

## SECRETARÍA DE SALUD

### **NORMA Oficial Mexicana NOM-014-SSA3-2013, Para la asistencia social alimentaria a grupos de riesgo.**

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

EDUARDO GONZÁLEZ PIER, Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud, con fundamento en los artículos 39, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 4, de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 38, fracción II, 40, fracciones III y XI, 41, 43, y 47, fracción IV, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 28, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 20, fracción V, 30, fracción XVIII, 60, fracción III, 13, apartado A, fracción I, 24, fracción III, 27, fracción X, 167, 168, fracciones I, II y III y 171, de la Ley General de Salud; 3, 4, 7, 9, fracción II, 10, 11, 12, fracción VIII y 13, de la Ley de Asistencia Social; 8, fracción V, 9, fracción IV Bis y 18, fracción III, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y

#### CONSIDERANDO

Que con fecha 13 de diciembre de 2012, en cumplimiento del acuerdo del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud y de lo previsto en el artículo 47, fracción I, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el proyecto de la presente Norma Oficial Mexicana, a efecto de que dentro de los 60 días naturales posteriores a dicha publicación, los interesados presentaran sus comentarios al Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud.

Que durante el periodo de Consulta Pública de 60 días, que concluyó el 11 de febrero de 2013, fueron recibidos en la sede del mencionado Comité, los comentarios sobre el referido proyecto de Norma Oficial Mexicana, por lo que con fecha previa, fue publicado el documento de respuesta a comentarios a que hace referencia el artículo 47, fracción III, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.

Que en atención a las anteriores consideraciones, contando con la aprobación del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud, he tenido a bien expedir y ordenar la publicación, en el Diario Oficial de la Federación, de la

### **NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-014-SSA3-2013, PARA LA ASISTENCIA SOCIAL ALIMENTARIA A GRUPOS DE RIESGO**

#### PREFACIO

En la elaboración de esta norma participaron:

SECRETARÍA DE SALUD.

Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud.

Dirección General de Calidad y Educación en Salud.

SECRETARÍA DE ECONOMÍA.

Dirección General de Normas.

SECRETARÍA DE DESARROLLO AGRARIO, TERRITORIAL Y URBANO.

Jefatura de Unidad de Asuntos Jurídicos.

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL.

Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades.

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA AGRICULTURA Y LA ALIMENTACIÓN-FAO.

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN.

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA.

Centro de Investigación de Nutrición y Salud.

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO.

Escuela de Dietética y Nutrición.

INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES.

SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA.

Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario.

Dirección General Jurídica y Enlace Institucional.

Dirección General de Profesionalización de la Asistencia Social.  
Dirección General de Integración Social.  
Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal.  
Sistema Estatal DIF Chihuahua.  
Sistema Estatal DIF Durango.  
Sistema Estatal DIF Estado de México.  
Sistema Estatal DIF Guanajuato.  
Sistema Estatal DIF Jalisco.  
Sistema Estatal DIF Guerrero.  
Sistema Estatal DIF Hidalgo.  
Sistema Estatal DIF Michoacán.  
Sistema Estatal DIF Morelos.  
Sistema Estatal DIF Nuevo León.  
Sistema Estatal DIF San Luis Potosí.  
Sistema Estatal DIF Sinaloa.  
Sistema Estatal DIF Tlaxcala.  
Sistema Estatal DIF Yucatán.  
Sistema Estatal DIF Quintana Roo.  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN.  
Facultad de Salud Pública y Nutrición.  
JUNTA DE ASISTENCIA PRIVADA DE GUERRERO.  
JUNTA DE ASISTENCIA PRIVADA DE COLIMA.  
JUNTA DE ASISTENCIA PRIVADA DEL ESTADO DE MÉXICO.  
JUNTA DE ASISTENCIA PRIVADA DEL DISTRITO FEDERAL.  
FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE FOMENTO EJIDAL.  
COMISIÓN NACIONAL PARA EL DESARROLLO DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS.  
BANCO DE ALIMENTOS DE CÁRITAS DE MONTERREY, A.C.  
BANCO DE ALIMENTOS DE CÁRITAS -ALIMENTO PARA TODOS, I.A.P.  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE QUERÉTARO.  
ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD.  
CENTRO DE INVESTIGACIÓN EN ALIMENTACIÓN Y DESARROLLO, A.C. DEL ESTADO DE SONORA.

#### ÍNDICE

0. Introducción.
1. Objetivo.
2. Campo de aplicación.
3. Referencias.
4. Definiciones.
5. Generalidades.
6. Concordancia con normas internacionales y mexicanas.
7. Bibliografía.
8. Vigilancia.
9. Vigencia.

## 0. Introducción

El derecho social a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, está reconocido en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo cuarto. En referencia a este mismo artículo, la Ley General de Salud en su artículo primero también señala disposiciones sobre este derecho; y en su artículo 114 describe la participación de los sectores público, social y privado en actividades que se relacionan con la nutrición, alimentos, y su disponibilidad. La Ley de Asistencia Social, en su artículo 12, fracción VIII, contempla la orientación nutricional y la alimentación complementaria a población de escasos recursos y a población de zonas marginadas como servicios básicos de salud en materia de asistencia social.

Para ejercer dicho derecho, existen programas de asistencia social alimentaria, dirigidos a grupos vulnerables de las comunidades más marginadas, que en su mayor parte constan de abasto social, ayuda alimentaria, fomento a la producción de alimentos y orientación alimentaria, que llevan a cabo las instituciones de los sectores público, social y privado, todos con el propósito de mejorar el acceso a los alimentos que contribuyen a una alimentación correcta.

Actualmente persiste el problema de desnutrición en México y, adicionalmente, en los últimos años la problemática de sobrepeso y obesidad han tenido un crecimiento acelerado en todos los niveles socioeconómicos y grupos de edad, convirtiéndose en un problema de salud pública. Este fenómeno es más preocupante en los grupos de riesgo, ya que, generalmente, por la falta de recursos destinados a la alimentación, su seguridad alimentaria se ve amenazada, contribuyendo al círculo vicioso de pobreza, mala alimentación y enfermedad. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de 2012 (ENSANUT 2012), en 1988, 26.9% de los menores de 5 años presentaban desnutrición crónica, cifra que para el año 2006 disminuyó a 15.5%, y para 2012 hasta 13.6%. En contraste, la prevalencia de sobrepeso y obesidad en el grupo de edad escolar aumentó de 26.9% a 34.4% de 1999 a 2012. Asimismo, la ENSANUT 2012 señala que 71.2% de la población adulta tiene sobrepeso u obesidad, es decir, 7 de cada 10 personas.

Enfrentar este complejo escenario requiere que los programas de asistencia social alimentaria fortalezcan con mayor énfasis la participación de la comunidad y sus capacidades resolutivas, para propiciar la continuidad de las acciones de autodesarrollo comunitario aun cuando cesen los apoyos.

En este contexto y rescatando la experiencia de organismos públicos, sociales y privados, se hacen necesarias acciones congruentes con la situación que se vive en el país en materia de alimentación y con las recomendaciones que han formulado en este campo expertos a nivel nacional e internacional para mejorar el impacto en las comunidades asistidas. El Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria se firmó con el propósito de establecer la coordinación en la materia entre los sectores público, privado y social.

Por lo anterior, se requiere regular los programas de asistencia social alimentaria, estableciendo las características y especificaciones, que respondan al contexto actual presente en los grupos de riesgo.

### 1. Objetivo

Esta norma establece las características y especificaciones mínimas que deberán observar las instituciones públicas, sociales y privadas, que otorguen asistencia social alimentaria a grupos de riesgo.

### 2. Campo de aplicación

La aplicación de la presente norma es obligatoria en el territorio nacional para los prestadores de servicios de los sectores público, social y privado que proporcionen asistencia social alimentaria a grupos de riesgo.

### 3. Referencias

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

**3.1.** Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.

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

### 4. Definiciones

Para los efectos de esta norma se entenderá por:

**4.1. Abasto social**, a proveer alimentos a bajo costo a la población, mediante redes de distribución establecidas, dando prioridad a las poblaciones con mayores índices de marginación de acuerdo al Consejo Nacional de Población, en el ámbito de la asistencia social.

**4.2. Alimento**, cualquier sustancia o producto, sólido, semisólido o líquido, natural o transformado, que proporcione al organismo elementos para su nutrición.

**4.3. Alimentación correcta**, a los hábitos alimentarios que de acuerdo con los conocimientos aceptados en la materia, cumplen con las necesidades específicas en las diferentes etapas de la vida, promueve en los niños y las niñas el crecimiento y el desarrollo adecuados y en los adultos permite conservar o alcanzar el peso esperado para la talla y previene el desarrollo de enfermedades.

**4.4. Asistencia social alimentaria**, a las acciones temporales de asistencia social, consistentes principalmente en ayuda alimentaria, orientación alimentaria y fomento a la producción de alimentos, dirigidas a contribuir a aminorar las circunstancias que incrementan la vulnerabilidad de un grupo de personas.

**4.5. Ayuda alimentaria**, a la acción de proporcionar alimentación complementaria a grupos de población que no satisfacen sus necesidades alimentarias en cantidad y calidad, acorde a las características de una alimentación correcta.

**4.6. Buenas prácticas de producción de alimentos**, al adecuado manejo durante la producción de alimentos que disminuya la probabilidad de introducción de factores de riesgo y contribuya a la inocuidad de los alimentos.

**4.7. Despensa**, al conjunto de 4 o más alimentos básicos agregados a la dieta individual, familiar y colectiva, cuyo consumo se asocia a la disminución de deficiencias y riesgo a desarrollar enfermedades relacionadas con la alimentación, tomando en cuenta las necesidades nutricias generales de los beneficiarios. Se integra con al menos dos de los grupos de alimentos referidos en la norma citada en el punto 3.1., del capítulo de Referencias, de esta norma.

**4.8. Dotación**, a la distribución de uno o más alimentos que contribuya a una alimentación correcta, conforme lo define la norma citada en el punto 3.1., del capítulo de Referencias, de esta norma y cuya entrega se justifique tomando en cuenta las necesidades generales de los beneficiarios.

**4.9. Fomento a la producción de alimentos**, a la participación activa de los grupos beneficiarios en actividades productivas mediante el establecimiento de huertos, granjas, estanques acuícolas y otros proyectos agropecuarios o de procesamiento.

**4.10. Grupos de riesgo**, al conjunto de personas en situación de vulnerabilidad derivada de causas socioeconómicas, fisiológicas, patológicas, culturales, condiciones de emergencia o desastre natural. Se consideran como grupos de riesgo a las personas que se encuentran en situación de calle, población indígena, así como los niños, las mujeres embarazadas o en período de lactancia, los migrantes, las personas con alguna discapacidad, los adultos mayores, de acuerdo al artículo 4, de la Ley de Asistencia Social.

**4.11. Inocuo**, lo que no hace o causa daño a la salud, de conformidad con lo que establece la norma citada en el punto 3.2. del capítulo de Referencias, de esta norma.

**4.12. Mala nutrición**, a la condición causada por una dieta inadecuada o insuficiente (carencias, exceso, o desequilibrios en la ingestión de energía u otros nutrimentos), o por un defecto en el metabolismo de los alimentos, dando como resultado desnutrición, sobrepeso, obesidad o deficiencias de algún nutrimento.

**4.13. Orientación alimentaria**, al conjunto de acciones que proporcionan información básica, científicamente validada y sistematizada, tendiente a desarrollar habilidades, actitudes y prácticas relacionadas con los alimentos y la alimentación para favorecer la adopción de una dieta correcta en el ámbito individual, familiar o colectivo, tomando en cuenta las condiciones económicas, geográficas, culturales y sociales.

**4.14. Participación de la comunidad**, a la intervención consciente y activa de los individuos de una comunidad en las decisiones encaminadas a satisfacer sus necesidades y resolver sus problemas, utilizando los recursos locales o nacionales.

**4.15. Ración alimentaria**, al conjunto de alimentos o platillos que se brindan en un tiempo de comida determinado, tomando en cuenta las necesidades nutricionales generales de los beneficiarios. Se integra con los tres grupos de alimentos y las características de una alimentación correcta, referidos en la norma citada en el punto 3.1., del capítulo de Referencias, de esta norma.

## **5. Generalidades**

El otorgamiento de la asistencia social alimentaria debe tener como fin apoyar a los grupos de riesgo de manera temporal, a través de la participación de la población en los programas de asistencia social alimentaria. Las instituciones de los sectores público, social y privado que otorgan asistencia social alimentaria, deberán hacerlo con apego a las características y especificaciones contenidas en esta norma.

**5.1.** Cada institución responsable de la operación de un programa de asistencia social alimentaria determinará la temporalidad con estricto apego a sus objetivos, recursos y situación específica, que coloca a cada población beneficiaria como grupo de riesgo.

**5.2.** En caso de que existan más de dos instituciones que otorguen asistencia social alimentaria a la misma población objetivo, se deberán realizar las acciones de coordinación que correspondan, a fin de optimizar recursos.

**5.3.** Las instituciones de los sectores público, social y privado que brinden asistencia social alimentaria a grupos de riesgo, promoverán, de conformidad con las disposiciones que resulten aplicables, acciones que fomenten la corresponsabilidad de los beneficiarios. No se podrán aplicar medidas que promuevan la corresponsabilidad de los beneficiarios tratándose de apoyos alimentarios para condiciones de emergencia o desastre natural, o en aquellos casos en que sean otorgados a beneficiarios cuyas características individuales les impidan cumplir con las mismas.

**5.4.** El abasto social y la ayuda alimentaria de la asistencia social alimentaria, dirigidos a los grupos de riesgo, deberán brindar despensas, dotaciones o raciones alimentarias, apegadas a las características establecidas en las definiciones de la presente norma, asegurando que el alimento sea inocuo, en cantidades y formas habituales, y acorde a la cultura alimentaria.

**5.5.** En condición de emergencia o desastre natural, la ayuda alimentaria cumplirá preferentemente con lo establecido en las definiciones de alimento, dotación o ración alimentaria.

**5.6.** Los responsables de la distribución de alimentos dirigidos a grupos de riesgo deberán asegurar la inocuidad de los alimentos, al menos revisando la integridad del empaque y envase, las condiciones higiénicas y sanitarias durante su manipulación y fecha de caducidad vigente, conforme a lo que establece la norma citada en el punto 3.2., del capítulo de Referencias, de esta norma.

**5.7.** Las instituciones que distribuyan alimentos deberán revisar que el etiquetado incluya al menos la información de ingredientes, fecha de caducidad, número de lote, denominación del producto, modo de uso y marca. Toda la información deberá estar en español.

**5.8.** Para el caso de la leche se deberá revisar en la etiqueta que en sus ingredientes no se incluyan sustancias ajenas a este producto.

**5.9.** Brindar orientación alimentaria en términos de la norma referida en el punto 3.1., del capítulo de Referencias, de esta norma, a través de la promoción de una alimentación correcta dirigida a prevenir y atender los problemas de mala nutrición en la comunidad, y a la identificación de factores que los determinan.

**5.10.** Divulgar la información a los beneficiarios sobre el contenido nutrimental de los alimentos, sugerencias de consumo o modo de preparación, así como las condiciones adecuadas de conservación.

**5.11.** Cuando se realice el fomento de las actividades productivas, deberá tomarse en cuenta la participación de la comunidad en el desarrollo de las estrategias y toma de decisiones, respetando en todo momento su cultura, lengua, tradiciones y la vocación productiva de la región a partir del desarrollo de capacidades mediante la asistencia técnica que permita encaminarlas a:

**5.11.1.** La producción de alimentos a partir de las actividades agrícolas, pecuarias y de pesca a nivel de unidad de producción, familia o comunidad.

**5.11.2.** El apoyo para la utilización de excedentes cuando la producción sea mayor al autoconsumo, a través de incentivar mecanismos de conservación y comercialización a nivel local, para que los beneficiarios obtengan recursos adicionales que favorezcan la resolución de otras necesidades básicas.

**5.11.3.** La promoción de la participación de los grupos beneficiarios en el desarrollo de redes de alimentación, fomento al desarrollo de talleres y pequeñas empresas que generen ingresos, y

**5.11.4.** La conservación y mantenimiento del medio ambiente, a través del buen uso de los recursos locales, de los residuos derivados de la entrega de ayuda alimentaria, así como la incorporación de buenas prácticas de producción de alimentos.

**5.12.** Implementar mecanismos de desarrollo de capacidades que permitan la autogestión de los beneficiarios.

## **6. Concordancia con Normas internacionales y mexicanas**

Esta norma no tiene concordancia con normas internacionales ni mexicanas.

## **7. Bibliografía**

**7.1.** Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria: estrategia contra el sobrepeso y la obesidad. Secretaría de Salud, México 2010.

**7.2.** Bourges H, Recomendaciones de Ingestión de Nutrientes para la Población Mexicana, Editorial Médica Panamericana, México 2008.

**7.3.** Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública. Los Programas de Abasto Social en México: Abasto social de leche y tortilla. Cámara de Diputados. México. Disponible en: <http://www.diputados.gob.mx/cesop/doctos/Los%20programas%20de%20abasto%20social%20en%20mexico.pdf>.

**7.4.** Comisión Europea. 2007. Libro Blanco sobre Seguridad Alimentaria. Bruselas. Disponible en: [www.pymesonline.com/formacion/index.php?action=file&id=16](http://www.pymesonline.com/formacion/index.php?action=file&id=16): [Consultado el 23 de octubre del 2007].

**7.5.** Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. Dimensiones de la Seguridad Alimentaria: Evaluación estrategia de nutrición y abasto. México D.F., CONEVAL, 2010.

**7.6.** Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. Informe de evolución histórica de la situación nutricional de la población y los programas de alimentación, nutrición y abasto en México. CONEVAL, México 2010.

**7.7.** Consejo Nacional de Población. Índices de Marginación 2000. Capítulo 1. Concepto y dimensiones de la marginación. CONAPO. México. Disponible en: [http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/indices\\_margina/indices/pdfs/IM2000\\_docprincipal.pdf](http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/indices_margina/indices/pdfs/IM2000_docprincipal.pdf)

**7.8.** Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

**7.9.** Cuadernos de Nutrición. 2001. Glosario de términos. México. Disponible en: <http://www.facmed.unam.mx/deptos/salud/censenanza/spi/unidad2/glosario.htm>.

**7.10.** Drewnoski A. Concept of a nutritious food: toward a nutrient density score. American Journal Clinical Nutrition 2005; 82: 721-732.

**7.11.** Gutiérrez JP, Rivera-Dommarco J, Shamah-Levy T, Villalpando-Hernandez S, Franco A, Cuevas-Nasu L, Romero-Martínez M, Hernández-Ávila M. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados Nacionales. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública (MX), 2012.

**7.12.** Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP). La seguridad alimentaria y nutricional en situaciones de emergencia. Notas Técnicas. Nota Técnica 016. INCAP, Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá. 2008, Guatemala. Disponible en: [http://www.bussan.incap.org.gt/bvs\\_incap/E/publica/notas/notastec16.pdf](http://www.bussan.incap.org.gt/bvs_incap/E/publica/notas/notastec16.pdf).

**7.13.** Ley de Asistencia Social.

**7.14.** Ley General de Salud.

**7.15.** Menchu, María Teresa. Asistencia alimentaria durante situaciones de emergencia. Notas Técnicas, Nota Técnica 017. INCAP, Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá. 2008, Guatemala. <http://www.bussan.incap.org.gt/local/file/PPNT017.pdf>.

**7.16.** Norma Oficial Mexicana NOM-051-SCFI/SSA1-2010, Especificaciones generales de etiquetado para alimentos y bebidas no alcohólicas preenvasados-Información comercial y sanitaria.

**7.17.** Norma Oficial Mexicana NOM-155-SCFI-2012, Leche-Denominaciones, especificaciones fisicoquímicas, información comercial y métodos de prueba.

**7.18.** Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2010, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.

**7.19.** Red Internacional de grupos Pro Alimentación Infantil (IBFAN). Principios rectores de la asistencia alimentaria y nutricional de niños, niñas, mujeres gestantes y madres lactantes, en situaciones de emergencias y desastres, dentro del marco de los derechos humanos y el derecho internacional comunitario. IBFAN, Red Internacional de grupos Pro Alimentación Infantil. 2008, Colombia. <http://www.cefemina.org/download/disco-4/Principiosrectores.doc>.

**7.20.** Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria. Manual de almacenamiento y transporte de frutas y hortalizas frescas en materia de inocuidad: Guía para el Productor-Empacador. SENASICA. 2003. México. Disponible en: <http://www.oirsa.org/aplicaciones/subidoarchivos/BibliotecaVirtual/AlmacenamientoTransporteFrutasHortalizas.pdf>.

## **8. Vigilancia**

La vigilancia del cumplimiento de la presente norma corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas en el ámbito de sus respectivas competencias.

## **9. Vigencia**

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

**TRANSITORIO.-** La entrada en vigor de la presente norma, deja sin efectos la Norma Oficial Mexicana NOM-169-SSA1-1998, Para la asistencia social alimentaria a grupos de riesgo, publicada el 19 de noviembre de 1999 en el Diario Oficial de la Federación.

Sufragio Efectivo. No Reelección.

México, D.F., a 8 de octubre de 2014.- El Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud, **Eduardo González Pier**.- Rúbrica.

**CONVENIO Específico en materia de transferencia de recursos provenientes del Programa de Apoyo para Fortalecer la Calidad en los Servicios de Salud, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Sonora.**

CONVENIO ESPECÍFICO EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PROVENIENTES DEL PROGRAMA DE APOYO PARA FORTALECER LA CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARÁ “LA SECRETARÍA”, REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL DR. LUIS RUBÉN DURÁN FONTES, SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD, ASISTIDO POR EL LIC. CARLOS GRACIA NAVA, DIRECTOR GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD (DGPLADES), Y POR LA OTRA PARTE, EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE SONORA, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ COMO “LA ENTIDAD”, REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR EL LIC. CARLOS MANUEL VILLALOBOS ORGANISTA, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO DE HACIENDA, EL DR. JOSÉ JESÚS BERNARDO CAMPILLO GARCÍA, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO DE SALUD PÚBLICA Y PRESIDENTE EJECUTIVO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE SONORA; Y A QUIENES DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ COMO “LAS PARTES”, CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

**ANTECEDENTES**

- I. Con fecha 10 de octubre de 2012, “LA ENTIDAD” y “LA SECRETARÍA” celebraron el Acuerdo Marco de Coordinación, en lo sucesivo “EL ACUERDO MARCO”, con objeto de facilitar la concurrencia en la prestación de servicios en materia de salubridad general, así como para fijar las bases y mecanismos generales a través de los cuales serían transferidos, mediante la suscripción del instrumento específico correspondiente, recursos presupuestarios federales, insumos y bienes a “LA ENTIDAD” para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos de los artículos 9 y 13 apartado B de la Ley General de Salud.
- II. Que de conformidad con lo establecido en la Cláusula Segunda de “EL ACUERDO MARCO”, los instrumentos consensuales específicos serían suscritos atendiendo al ámbito de competencia que cada uno de ellos se determine por “LA ENTIDAD”, el Secretario de Hacienda y el Secretario de Salud Pública y Presidente Ejecutivo de los Servicios de Salud de Sonora; y por “LA SECRETARÍA”, la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, la Subsecretaría de Administración y Finanzas, la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, la Comisión Nacional contra las Adicciones, por sí mismas, o asistidas por las Unidades Administrativas y/u órganos desconcentrados que cada una tiene adscritas.
- III. Que en fecha 27 de diciembre de 2012 se publicó en el Diario Oficial de la Federación, el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2013, en el cual su Anexo número 29 establece la distribución del Programa de Apoyo para Fortalecer la Calidad en los Servicios de Salud por un monto total de \$3,913'122,651.00 (tres mil novecientos trece millones ciento veintidós mil seiscientos cincuenta y un pesos 00/100 M.N.).

**DECLARACIONES****I. De “LA SECRETARÍA”:**

1. Que el Dr. Luis Rubén Durán Fontes, en su carácter de Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, tiene la competencia y legitimidad para intervenir en el presente instrumento, de conformidad con lo establecido en los artículos 2 apartado A, 8 fracción XVI y 9, fracciones II, IV, VIII, IX y X del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, así como en lo dispuesto por el Acuerdo mediante el cual se adscriben orgánicamente las unidades de la Secretaría de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 11 de marzo de 2010.
2. Que dentro de las funciones de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES), se encuentran las de diseñar, desarrollar e implantar instrumentos para la innovación y la modernización del Sistema Nacional de Salud, fortaleciendo la función rectora y de coordinación de “LA SECRETARÍA” con las unidades que lo conforman o que en él participan, vigilando permanentemente en ello el cumplimiento de las políticas y estrategias en materia de equidad; así como coordinar el análisis de la oferta, demanda, necesidades y oportunidades de los servicios de

salud para el diseño y desarrollo de propuestas innovadoras; realizar el análisis, planeación y actualización del Plan Maestro de Infraestructura física en Salud; diseñar e instrumentar sistemas y programas que permitan optimizar la asignación de recursos financieros para la infraestructura de atención a la salud, así como emitir y aplicar criterios e instrumentos para la construcción de infraestructura nueva y el reordenamiento de la ya existente, de conformidad con lo establecido en el artículo 25 fracciones I, II, III, V, VIII, X y XVI del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

3. Que de conformidad con lo previsto en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2013, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 27 de diciembre de 2012, cuenta con la disponibilidad presupuestal correspondiente para hacer frente a los compromisos derivados de la suscripción del presente instrumento.
- II. Que para efectos del presente Convenio Específico señala como domicilio el ubicado en el número 7 (siete) de la Calle de Lieja, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06600, en México, Distrito Federal.

### III. De "LA ENTIDAD":

1. Que el Secretario de Hacienda, asiste a la suscripción del presente Convenio, de conformidad con los artículos 11, 12, 15 y 24 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Sonora cargo que quedó debidamente acreditado con la copia del nombramiento que se adjuntó a "EL ACUERDO MARCO".
2. Que el Secretario de Salud Pública y Presidente Ejecutivo de los Servicios de Salud de Sonora, asiste a la suscripción del presente Convenio, de conformidad con los artículos 11, 12, 15 y 28 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Sonora, artículos 6, fracción II y 9, fracción I de la Ley que crea los Servicios de Salud de Sonora, cargo que quedó debidamente acreditado con la copia del nombramiento que se adjuntó a "EL ACUERDO MARCO".
3. Que sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento jurídico son implementar las acciones que permitan coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos de los artículos 9 y 13 apartado B de la Ley General de Salud, que le posibiliten fortalecer la calidad de los servicios de salud en el Estado.
4. Que para todos los efectos legales relacionados con este Convenio Específico señala como su domicilio el ubicado en Comonfort y Paseo del Canal, Edificio Sonora, Ala Norte del Centro de Gobierno de Hermosillo, Sonora, México.

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

### CLÁUSULAS

**PRIMERA.- OBJETO.-** El presente Convenio Específico y los Anexos que forman parte del mismo, tienen por objeto transferir recursos presupuestales federales a "LA ENTIDAD" provenientes del Programa de Apoyo para Fortalecer la Calidad en los Servicios de Salud, vía "Subsidios", que le permitan a "LA ENTIDAD" coordinar su participación con el Ejecutivo Federal en términos de los artículos 9 y 13 apartado B de la Ley General de Salud, para fortalecer la calidad en los Servicios de Salud en el Estado de Sonora y de manera particular para la realización de las acciones y proyectos de conformidad con los Anexos 1, 2, 3, 3.1, 4 y 5, los cuales debidamente firmados por las instancias que celebran el presente Convenio Específico, forman parte integrante de su contexto, en los que se describen: la aplicación que se dará a tales recursos; los compromisos que sobre el particular asumen "LA ENTIDAD" y "LA SECRETARÍA"; y los mecanismos para la evaluación y control de su ejercicio.

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

CONCEPTO	IMPORTE
"Fortalecer la calidad en los servicios de salud, en el Estado de Sonora y de manera particular para la realización de las acciones y proyectos de conformidad con los Anexos 1, 2, 3, 3.1, 4 y 5".	\$53'024,921.00 (cincuenta y tres millones veinticuatro mil novecientos veintiún pesos 00/100 M.N.).

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

Los recursos del Programa de Apoyo para fortalecer la Calidad en los Servicios de Salud, podrán coexistir con otros programas federales o estatales, para contribuir en la realización del objeto del presente instrumento.

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

**SEGUNDA.- TRANSFERENCIA.-** Para la realización de las acciones objeto del presente instrumento, el Ejecutivo Federal a través de "LA SECRETARÍA" transferirá a "LA ENTIDAD" "Subsidios" provenientes de recursos presupuestarios federales por la cantidad de \$53'024,921.00 (cincuenta y tres millones veinticuatro mil novecientos veintiún pesos 00/100 M.N.), con cargo a los recursos presupuestales de "LA SECRETARÍA", de acuerdo con los plazos y calendario que se precisan en el Anexo 2 de este Convenio Específico.

Los recursos a que se refiere el párrafo anterior, previstos en el anexo 29 "Distribución del Programa de Apoyo para Fortalecer la Calidad en los Servicios de Salud" del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2013, se radicarán a través de la Secretaría de Hacienda de "LA ENTIDAD", en la cuenta bancaria productiva, única y específica que ésta establezca para tal efecto, en forma previa a la entrega de los recursos, en la institución de crédito bancaria que la misma determine, informando de ello a "LA SECRETARÍA", con la finalidad de que los recursos transferidos y sus rendimientos financieros estén debidamente identificados.

Una vez que sean radicados los recursos presupuestales federales en la Secretaría de Hacienda, y en los casos en que la legislación estatal así lo determine y/o por acuerdo de la Secretaría de Hacienda con la Unidad Ejecutora, ésta deberá ministrarlos íntegramente, junto con los rendimientos financieros que se generen, a la Unidad Ejecutora.

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

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

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

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

#### PARÁMETROS

"LA SECRETARÍA" vigilará, por conducto de la DGPLADES, con base en los Certificados de Gasto, y conforme a lo previsto en la Cláusula SÉPTIMA, fracción II del presente Convenio, que los recursos presupuestales señalados en la Cláusula Segunda del presente instrumento, sean destinados únicamente para la realización del concepto a que se refiere la Cláusula PRIMERA de este Convenio Específico y conforme a lo establecido en el mismo y sus Anexos, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal y de acuerdo a los siguientes alcances:

- a) La DGPLADES realizará las gestiones respectivas ante la instancia correspondiente para transferir los recursos presupuestales asignados a “LA ENTIDAD” a efecto de que sean aplicados específicamente para fortalecer la calidad en los servicios de salud en el estado de Sonora, y en particular para la realización del concepto citado en la Cláusula Primera del presente instrumento jurídico, sin intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice “LA ENTIDAD” para cumplir con el programa físico de obra y de equipamiento, que determine esta última, sin interferir de forma alguna en el procedimiento constructivo y mecanismo de supervisión externo que defina “LA ENTIDAD” durante la aplicación de los recursos presupuestales destinados a su ejecución y demás actividades que se realicen para el cumplimiento de las condiciones técnicas, económicas, de tiempo, de cantidad y de calidad contratadas a través de “LA ENTIDAD”.
- b) La DGPLADES considerando su disponibilidad de personal y presupuestal, podrá practicar visitas a efecto de observar los avances físico-financieros, conforme a las obligaciones establecidas en el presente instrumento a cargo de “LA ENTIDAD”.
- c) La DGPLADES solicitará a “LA ENTIDAD”, la comprobación de los recursos mediante el certificado de gasto, conforme al formato que se detalla en el Anexo 4 el cual forma parte de su contexto, debidamente firmado por las instancias que celebran el presente Convenio Específico; la entrega del informe trimestral de cumplimiento de metas y resultados conforme al formato que se detalla en el Anexo 5, el cual forma parte integrante de su contexto; el informe trimestral de avance físico-financiero de las obras y acciones a realizar, así como el informe detallado de los rendimientos financieros generados y la comprobación de su aplicación, la cual deberá hacerse mediante certificado de gasto conforme al Anexo 4.
- d) La DGPLADES aplicará las medidas que procedan de acuerdo con la normatividad aplicable e informará a la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de “LA SECRETARÍA” y ésta a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, así como a la Auditoría Superior de la Federación, a la Secretaría de la Función Pública (Dependencia u Órgano equivalente), y al Órgano Interno de Control de la Secretaría de Salud, el caso o casos en que los recursos presupuestales “Subsidios” no hayan sido aplicados por “LA ENTIDAD” para los fines objeto del presente convenio de conformidad con su Cláusula PRIMERA y los Anexos 3 y 3.1, ocasionando como consecuencia, que “LA ENTIDAD” proceda a su reintegro al Erario Federal (Tesorería de la Federación) dentro de los 15 días naturales siguientes en que los requiera “LA SECRETARÍA”, en términos de lo establecido en la Cláusula OCTAVA de “EL ACUERDO MARCO”.
- e) Los “Subsidios” provenientes de recursos presupuestales federales que se comprometen transferir mediante el presente instrumento, estarán sujetos a la disponibilidad presupuestaria y a las autorizaciones correspondientes, de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables y de acuerdo con el calendario que para tal efecto se establezca.

**TERCERA.- OBJETIVOS Y METAS.-** Los recursos presupuestales que transfiere el Ejecutivo Federal por conducto de “LA SECRETARÍA” a que se refiere la Cláusula SEGUNDA del presente Convenio Específico se aplicarán al concepto a que se refiere la Cláusula PRIMERA del mismo, los cuales tendrán los objetivos y metas que a continuación se mencionan:

**OBJETIVO:** La transferencia de “Subsidios” provenientes de recursos presupuestales federales para el Programa de apoyo para fortalecer la calidad en los Servicios de Salud en el Estado de Sonora y de manera particular para la realización de las acciones y proyectos de conformidad con los Anexos 1, 2, 3, 3.1, 4 y 5.

**META:** Aplicación de los recursos conforme el presente instrumento jurídico.

**CUARTA.- APLICACIÓN.-** Los recursos presupuestarios federales que transfiere el Ejecutivo Federal a que alude la Cláusula SEGUNDA de este Instrumento, se destinarán en forma exclusiva para Fortalecer la calidad en los Servicios de Salud en el Estado de Sonora y de manera particular para la realización de las acciones y proyectos de conformidad con los Anexos 1, 2, 3, 3.1, 4 y 5.

Dichos recursos no podrán traspasarse a otros conceptos de gasto, salvo acuerdo en contrario previsto en respectivo convenio modificatorio, y se registrarán conforme a su naturaleza, como gasto corriente o gasto de capital.

Los recursos presupuestarios federales que se transfieren vía “Subsidios”, se devengan conforme a lo establecido en el artículo 175 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y deberán ser registrados por “LA ENTIDAD” en su contabilidad de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables y se rendirán en su Cuenta Pública, sin que por ello pierdan su carácter federal.

Los rendimientos financieros que generen los recursos a que se refiere la Cláusula SEGUNDA de este Convenio Específico, podrán destinarse al concepto previsto en la Cláusula PRIMERA del mismo, siempre y cuando no se haya concluido, en ese momento, el objeto del Convenio Específico. En caso de que no sea necesaria su aplicación para el objeto de este instrumento, deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación, e informarán documentalmente a “LA SECRETARÍA” de este trámite.

“LA ENTIDAD” presentará un informe detallado de los rendimientos financieros generados y la comprobación de su aplicación deberá hacerse mediante certificado de gasto conforme al Anexo 4, el cual forma parte del contexto del presente Convenio Específico.

“LA ENTIDAD” una vez cumplido el objeto del presente Convenio Específico, deberá de reintegrar al Erario Federal (Treasurería de la Federación), dentro de los 15 días siguientes a dicho cumplimiento, los saldos no utilizados de los recursos presupuestarios federales que se hayan transferido, así como los rendimientos financieros generados y que no hayan sido aplicados y comprobados al proyecto de conformidad con la Cláusula PRIMERA y lo dispuesto en la presente Cláusula.

**QUINTA.- GASTOS ADMINISTRATIVOS.-** Los gastos administrativos quedan a cargo de “LA ENTIDAD”.

**SEXTA.- OBLIGACIONES DE “LA ENTIDAD”.-** “LA ENTIDAD” adicionalmente a los compromisos que en su caso le apliquen en “EL ACUERDO MARCO”, se obliga a:

- I. La Secretaría de Salud y/o los Servicios de Salud de Sonora, serán las unidades responsables ante “LA SECRETARÍA” y enlace para la adecuada ejecución y comprobación de los recursos objeto del presente instrumento jurídico; y vigilarán el cumplimiento estricto de las disposiciones legales aplicables en el ejercicio del gasto público federal, sobre todo cuando en su caso, intervengan otras unidades ejecutoras estatales, dando aviso ante las instancias respectivas por cualquier anomalía detectada al respecto.
- II. En los casos que las legislaciones estatales así lo determinen y/o por acuerdo de la Secretaría de Hacienda con la Unidad Ejecutora, la Secretaría de Hacienda deberá ministrar íntegramente a esta última, los recursos presupuestarios federales a que se refiere el presente instrumento jurídico, junto con los rendimientos financieros que se generen, a efecto de que la Unidad Ejecutora, esté en condiciones de iniciar las acciones para dar cumplimiento al objeto que hace referencia la Cláusula PRIMERA de este Convenio Específico.
- III. Remitir en un plazo no mayor a 15 días hábiles posteriores a la recepción de las ministraciones que se detallan en el Anexo 2 del presente instrumento, por conducto de la Secretaría de Hacienda a “LA SECRETARÍA”, a través de la DGPLADES, los recibos oficiales que acrediten la recepción de dichas ministraciones, así como, en su caso, las copias de los recibos que acrediten la ministración de dichos recursos por parte de la Secretaría de Hacienda a la Unidad Ejecutora.
- IV. Aplicar los recursos a que se refiere la Cláusula SEGUNDA de este instrumento jurídico en el concepto establecido en la Cláusula PRIMERA del mismo, sujetándose a los objetivos y metas previstos en la Cláusula TERCERA de este Instrumento jurídico, por lo que se hace responsable del uso, aplicación y destino de los citados recursos.
- V. Observar para el ejercicio de los “Subsidios” provenientes de recursos federales presupuestales, la normatividad federal aplicable al respecto, y de manera particular lo previsto en el Artículo 1, fracción VI de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y Artículo 1, fracción VI de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionadas con las Mismas, entre otras.
- VI. Mantener bajo su custodia, conforme a los plazos y condiciones establecidos en las disposiciones jurídicas y normativas aplicables, a través de la Unidad Ejecutora (la Secretaría de Salud y/o Servicios de Salud de Sonora), la documentación en original, justificativa y comprobatoria de los recursos presupuestarios federales erogados, y disponible para atender cualquier requerimiento por parte de “LA SECRETARÍA” y/o los órganos fiscalizadores competentes tanto a nivel federal como estatal, así como la información adicional que estas últimas le requieran.

La documentación comprobatoria del gasto de los recursos federales objeto de este Convenio Específico, deberá cumplir con los requisitos fiscales establecidos en las disposiciones federales aplicables, como son los artículos 29 y 29-A del Código Fiscal de la Federación, y estar identificados con un sello que indique el nombre del programa, origen del recurso y el ejercicio correspondiente, deberán expedirse a nombre de "LA ENTIDAD" y/o de la Unidad Ejecutora, en los casos que las legislaciones estatales así lo determinen, estableciendo domicilio, Registro Federal de Contribuyentes, conceptos de pago, monto, fecha, entre otros requisitos establecidos en la normatividad aplicable.

- VII.** Identificar en la documentación comprobatoria (facturas, recibos, convenios, etcétera), con un sello que indique: Pagado con recursos del "Programa de apoyo para fortalecer la calidad en los Servicios de Salud".
- VIII.** Comprobar ante "LA SECRETARÍA", mediante los respectivos Certificados de Gasto, cuyo formato e instructivo de llenado está previsto en el Anexo 4 del presente instrumento, la ejecución de los recursos que le fueron transferidos a "LA ENTIDAD" para el cumplimiento del objeto del presente Convenio Específico.
- IX.** Reportar y dar seguimiento trimestralmente, a "LA SECRETARÍA" a través de la DGPLADES, sobre el avance en el cumplimiento de metas y resultados, previstos en la Cláusula TERCERA de este Convenio Específico, conforme al formato e instructivo de llenado que está previsto en el Anexo 5 del presente instrumento jurídico.
- X.** Informar trimestralmente a "LA SECRETARÍA" a través de la DGPLADES, sobre el avance físico-financiero de las obras y las acciones realizadas.
- XI.** Reportar a "LA SECRETARÍA" a través de la DGPLADES, el informe detallado de los rendimientos financieros generados y, en su caso, la comprobación de su aplicación, la cual deberá hacerse mediante certificado de gasto conforme al Anexo 4 previsto en el presente instrumento jurídico.
- XII.** A efecto de realizar la contratación externa de supervisión de proyectos, administración, supervisión y/o control de la correcta aplicación de los recursos federales presupuestales transferidos a "LA ENTIDAD" mediante el presente instrumento jurídico, y tratándose de obra pública, podrá destinar hasta el 6% (seis por ciento) del monto total asignado para las obras a ejecutar, citadas en las Cláusulas PRIMERA y SEGUNDA del presente Convenio Específico, de conformidad con lo establecido en los artículos 4 y 53 de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, así como por los artículos 114, 115, 116, 211 y 249 del Reglamento de la citada Ley.  
  
Asimismo, "LA ENTIDAD" deberá remitir de manera trimestral a "LA SECRETARÍA" a través de la DGPLADES, copia del reporte de la supervisión externa (de ser posible con su documentación soporte correspondiente). El informe a que se hace referencia en este párrafo, deberá ser entregado por "LA ENTIDAD" a "LA SECRETARÍA", a los 20 días hábiles siguientes a la terminación del trimestre que se reporta.
- XIII.** Informar sobre la suscripción de este Convenio Específico, al órgano técnico de fiscalización de la legislatura local en "LA ENTIDAD".
- XIV.** Los recursos humanos que requiera para la ejecución del objeto del presente instrumento jurídico, quedarán bajo la absoluta responsabilidad jurídica y administrativa de "LA ENTIDAD" y no existirá relación laboral alguna entre éstos y "LA SECRETARÍA", por lo que en ningún caso se entenderán como patrones sustitutos o solidarios.
- XV.** Realizar las gestiones para la publicación del presente instrumento jurídico en el órgano de difusión de "LA ENTIDAD".
- XVI.** Difundir en la página de Internet de "LA ENTIDAD" el concepto financiado con los recursos que le serán transferidos mediante el presente instrumento jurídico, incluyendo los avances y resultados físicos y financieros, en los términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

- XVII.** Los recursos presupuestales federales transferidos y los rendimientos financieros generados, que, después de radicados en la Secretaría de Hacienda de “LA ENTIDAD”, o que una vez ministrados a la Unidad Ejecutora, que no sean ejercidos en los términos de este Convenio Específico, o bien, se ejecuten en contravención a sus Cláusulas bajo su absoluta responsabilidad, deberán ser reintegrados al Erario Federal (Tesorería de la Federación), sin que para ello deba ser requerido por “LA SECRETARÍA”, y sujetándose a la normatividad específica establecida al respecto en materia de reintegro de recursos federales presupuestales.
- XVIII.** Informar de manera detallada a “LA SECRETARÍA”, por conducto de la DGPLADES, mediante el acta o documento que para tal efecto se establezca por “LAS PARTES”, respecto de la conclusión del objeto del presente instrumento jurídico (adjuntando la documentación que lo acredite), y si en su caso existan recursos remanentes y/o rendimientos financieros, deberán ser reintegrados en su totalidad a la Tesorería de la Federación, dentro de los 15 días naturales siguientes a la conciliación físico-financiera del cumplimiento del objeto de este Convenio Específico.
- XIX.** Así como las demás obligaciones que se establezcan a cargo de “LA ENTIDAD” dentro de “EL ACUERDO MARCO” que le aplique en función de la naturaleza de los recursos radicados en el presente Convenio Específico.

**SÉPTIMA.- OBLIGACIONES DEL EJECUTIVO FEDERAL.-** El Ejecutivo Federal, a través de “LA SECRETARÍA” se obliga a:

- I.** Realizar las gestiones necesarias a través de la DGPLADES, ante la instancia correspondiente, a efecto de que se transfieran “vía subsidios” los recursos presupuestarios federales a que se refiere el párrafo primero de la Cláusula SEGUNDA del presente Convenio Específico de acuerdo con los plazos y calendario establecidos, que se precisan en el Anexo 2, el cual debidamente firmado por las instancias que celebran el presente Convenio Específico forma parte integrante de su contexto.
- II.** Dar seguimiento, a través de la DGPLADES en coordinación con “LA ENTIDAD”, mediante el certificado de gasto conforme al Anexo 4, el informe trimestral de cumplimiento de metas y resultados, el informe de avance físico-financiero de las obras y acciones a desarrollar, así como el informe detallado de los rendimientos financieros generados y la comprobación de su aplicación; que los recursos presupuestales que en virtud de este instrumento jurídico se transfieran, sean aplicados únicamente para la realización del objeto al que son destinados, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan y las instancias fiscalizadoras competentes del Ejecutivo Federal o estatal.
- III.** Abstenerse de intervenir en el procedimiento de adquisiciones, asignación de los contratos, convenios o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice “LA ENTIDAD” para cumplir con el ejercicio de los recursos conforme al objeto del presente Convenio Específico, para el cual son destinados los recursos presupuestales federales transferidos. Dependiendo de su disponibilidad de personal y presupuestal, podrá realizar visitas de supervisión, de obra pública a efecto de observar el cumplimiento de la aplicación de los recursos.
- IV.** Solicitar a “LA ENTIDAD” en su caso por escrito cuando así corresponda, la entrega del informe trimestral de cumplimiento de metas y resultados, el informe trimestral de avance físico financiero de las obras y acciones realizadas, los certificados de gasto e informe de los rendimientos financieros y su aplicación mediante certificados de gasto.
- V.** La DGPLADES informará a la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de “LA SECRETARÍA” y ésta a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, así como a la Auditoría Superior de la Federación, a la Secretaría de la Función Pública (Dependencia u Órgano equivalente), y al Órgano Interno de Control de la Secretaría de Salud, el caso o casos en que se tenga conocimiento que los recursos presupuestales no hayan sido aplicados por “LA ENTIDAD” para los fines que en este instrumento se determinan, ocasionando como consecuencia la suspensión de la ministración de recursos a “LA ENTIDAD” y el reintegro de los recursos, en términos de lo establecido en la Cláusula OCTAVA de “EL ACUERDO MARCO”.
- VI.** Informar en la Cuenta de la Hacienda Pública Federal y en los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos transferidos con motivo del presente Convenio Específico.

- VII.** El control, vigilancia y evaluación de los recursos presupuestarios que en virtud de este instrumento jurídico serán transferidos, corresponderá a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, así como a la Auditoría Superior de la Federación, a la Secretaría de la Función Pública (Dependencia u Órgano equivalente), y al Órgano Interno de Control de la Secretaría de Salud, 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".
- VIII.** Realizar las gestiones necesarias para la publicación del presente instrumento jurídico en el Diario Oficial de la Federación.
- IX.** Difundir en su página de Internet el presente instrumento jurídico.
- X.** Así como las demás obligaciones que se establezcan a cargo de "LA SECRETARÍA" dentro de "EL ACUERDO MARCO" y que le resulten aplicables en virtud de la naturaleza de los recursos objeto del presente Convenio Específico.

**OCTAVA.- VIGENCIA.-** El presente Convenio Específico comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción por parte de "LA SECRETARÍA" y se mantendrá en vigor hasta el cumplimiento de su objeto, conforme a lo previsto en la Cláusula PRIMERA de este Convenio Específico.

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

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

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

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

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

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

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

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

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Convenio Específico, lo firman por cuadruplicado.- Por la Entidad, a los quince días del mes de julio de dos mil trece.- Por la Secretaría, a los diecisiete días del mes de julio de dos mil trece.- Por la Secretaría: el Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, **Luis Rubén Durán Fontes**.- Rúbrica.- El Director General de Planeación y Desarrollo en Salud, **Carlos Gracia Nava**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Hacienda, **Carlos Manuel Villalobos Organista**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud Pública y Presidente Ejecutivo de los Servicios de Salud de Sonora, **José Jesús Bernardo Campillo García**.- Rúbrica.

**ANEXO 1**  
**DEL CONVENIO No. DGPLADES-CETR-CALIDAD-SON-01/13**  
**PROGRAMA DE APOYO PARA FORTALECER LA CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD**  
**TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES PRESUPUESTALES**

CAPÍTULO DE GASTO	APORTACIÓN FEDERAL
4000 Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras ayudas	
4300 Subsidios y subvenciones	\$53,024,921.00
43801 Subsidios a Entidades Federativas y Municipios	
<b>TOTAL</b>	<b>\$53,024,921.00</b>

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$53,024,921.00 (cincuenta y tres millones veinticuatro mil novecientos veintiún pesos 00/100 M.N.), provenientes del Programa de Apoyo para Fortalecer la Calidad en los Servicios de Salud, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Sonora, por conducto de la Secretaría de Salud y los Servicios de Salud con la participación de la Secretaría de Hacienda.

**ANEXO 2**  
**CALENDARIO DE MINISTRACIÓN DE RECURSOS FEDERALES PRESUPUESTALES**

CONCEPTO	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
4300 Subsidios y subvenciones							
43801 Subsidios a entidades federativas y Municipios	53,024,921.00						53,024,921.00
<b>ACUMULADO</b>	<b>\$53,024,921.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>\$53,024,921.00</b>

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$53,024,921.00 (cincuenta y tres millones veinticuatro mil novecientos veintiún pesos 00/100 M.N.), provenientes del Programa de Apoyo para Fortalecer la Calidad en los Servicios de Salud, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Sonora, por conducto de la Secretaría de Salud y los Servicios de Salud con la participación de la Secretaría de Hacienda.

**ANEXO 3**  
**RECURSOS FEDERALES PRESUPUESTALES TRANSFERIDOS COMO "SUBSIDIOS" PARA SU APLICACIÓN EN LA ENTIDAD FEDERATIVA COMO SIGUE:**

NOMBRE DE LA ACCIÓN O PROYECTO	Capítulo 5000 EQUIPAMIENTO	Capítulo 6000 OBRA PÚBLICA	TOTAL
Rehabilitación de quirófanos del Hospital Comunitario de Ures, Sonora	2,500,000.00	2,500,000.00	5,000,000.00
Equipamiento Centro de Higiene Mental "Dr. Carlos Nava Muñoz" en Hermosillo, Sonora	265,400.00		265,400.00
Rehabilitación de Centros de Salud Urbanos del Municipio de Hermosillo, Sonora	3,880,000.00	14,850,863.00	18,730,863.00
Terminación de la red de frío en el Estado de Sonora	1,295,000.00	6,733,658.00	8,028,658
Terminación de la Obra Nueva del "Hospital General de Caborca"		13,000,000.00	13,000,000.00
Terminación de la Ampliación del "Hospital General de Navojoa"		8,000,000.00	8,000,000.00
<b>TOTAL</b>	<b>7,940,400.00</b>	<b>45,084,521.00</b>	<b>53,024,921.00</b>

## ANEXO 3.1

## DETALLE DE LAS ACCIONES O PROYECTOS

<b>NOMBRE DE LA ACCIÓN O PROYECTO:</b>	Rehabilitación de quirófanos del Hospital Comunitario de Ures, Sonora
Tipo de acción:	Dignificación ( X ) Conservación ( ) Mantenimiento ( ) Equipamiento ( ) Obra Nueva ( ) Sustitución ( ) Fortalecimiento ( ) Ampliación ( )
Estatus de la obra:	En proceso ( ) En operación ( ) Obra nueva ( x )
Red de atención médica:	( x ) Vigilancia y control del embarazo (reducción de Muerte Materno–infantil) ( ) Prevención de enfermedades crónico-degenerativas ( ) Cáncer: Detección Temprana y Atención Oportuna ( ) Cáncer: Atención Médica de Alta Especialidad ( ) Cruzada contra el hambre ( ) Atención de la Enfermedad Renal Crónica (ERC) ( ) Red de Frío ( ) Red roja ( ) Salud Mental y Atención de Adicciones ( ) Telemedicina ( ) Otros - Especificar _____
Red de atención infraestructura:	( ) Centros de Salud ( X ) Hospitales de la Comunidad ( ) UNEMES ( ) Hospitales Generales
Población beneficiada:	24,860 con 48 hogares indígenas
Justificación técnica de la acción o proyecto:	Esta es una unidad médica con un inicio de operaciones del año 1975 por lo que su infraestructura ya se encuentra fuera de la normatividad actual. En el bloque quirúrgico no cumple con normatividad actual, pues los acabados no son los adecuados para su funcionamiento y sus instalaciones se encuentran deterioradas.  Es preocupante su falta de equipamiento para la seguridad del paciente, por citar algunos ejemplos no se cuenta con: máquina de Anestesia, lámparas de quirófano, electrocauterio y desfibrilador.  Es necesario aplicar una inversión para realizar adecuaciones en área de cirugía e implementar el equipamiento requerido para que los pacientes de cualquier afiliación que se tenga (por ser el único Hospital en el municipio), puedan recibir atención de primer nivel. Con esta acción se estará buscando la acreditación de esta unidad.
<b>NOMBRE DE LA ACCIÓN O PROYECTO:</b>	Equipamiento Centro de Higiene Mental "Dr. Carlos Nava Muñoz" en Hermosillo, Sonora
Tipo de acción:	Dignificación ( ) Conservación ( ) Mantenimiento ( ) Equipamiento ( X ) Obra Nueva ( ) Sustitución ( ) Fortalecimiento ( ) Ampliación ( )
Estatus de la obra:	En proceso ( ) En operación ( X ) Obra nueva ( )
Red de atención médica:	( ) Vigilancia y control del embarazo (reducción de Muerte Materno–infantil) ( ) Prevención de enfermedades crónico-degenerativas ( ) Cáncer: Detección Temprana y Atención Oportuna ( ) Cáncer: Atención Médica de Alta Especialidad ( ) Cruzada contra el hambre ( ) Atención de la Enfermedad Renal Crónica (ERC) ( ) Red de Frío ( ) Red roja ( X ) Salud Mental y Atención de Adicciones ( ) Telemedicina ( ) Otros - Especificar _____
Red de atención infraestructura:	( ) Centros de Salud ( ) Hospitales de la Comunidad ( ) UNEMES ( ) Hospitales Generales ( X ) Hospital de Especialidades
Población beneficiada:	2,848,307
Justificación técnica de la acción o proyecto:	Se solicita el suministro de equipamiento básico para la seguridad del paciente, ya que dentro de su rehabilitación éstos pasan por distintas etapas en las cuales se desarrollan trastornos depresivos, entre otros, los cuales representan riesgos de convulsiones, suicidas, etcétera. Por otro lado, en ocasiones los derechohabientes requieren atención de urgencia en las instalaciones y se requiere contar con las herramientas para intervenir y estabilizarlos. El equipo aquí solicitado, es necesario para que la unidad pueda cumplir con su acreditación.

<b>NOMBRE DE LA ACCIÓN O PROYECTO:</b>	Rehabilitación de Centros de Salud Urbanos en el Municipio de Hermosillo, Sonora.
Tipo de acción:	Dignificación ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Conservación ( <input type="checkbox"/> ) Mantenimiento ( <input type="checkbox"/> ) Equipamiento ( <input type="checkbox"/> ) Obra Nueva ( <input type="checkbox"/> ) Sustitución ( <input type="checkbox"/> ) Fortalecimiento ( <input type="checkbox"/> ) Ampliación ( <input type="checkbox"/> )
Estatus de la obra:	En proceso ( <input type="checkbox"/> ) En operación ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Obra nueva ( <input type="checkbox"/> )
Red de atención médica:	( <input checked="" type="checkbox"/> ) Vigilancia y control del embarazo (reducción de Muerte Materno–infantil) ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Prevención de enfermedades crónico-degenerativas ( <input type="checkbox"/> ) Cáncer: Detección Temprana y Atención Oportuna ( <input type="checkbox"/> ) Cáncer: Atención Médica de Alta Especialidad ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Cruzada contra el hambre ( <input type="checkbox"/> ) Atención de la Enfermedad Renal Crónica (ERC) ( <input type="checkbox"/> ) Red de Frío ( <input type="checkbox"/> ) Red roja ( <input type="checkbox"/> ) Salud Mental y Atención de Adicciones ( <input type="checkbox"/> ) Telemedicina ( <input type="checkbox"/> ) Otros - Especificar _____
Red de atención infraestructura:	( <input type="checkbox"/> ) Centros de Salud ( <input type="checkbox"/> ) Hospitales de la Comunidad ( <input type="checkbox"/> ) UNEMES ( <input type="checkbox"/> ) Hospitales Generales
Población beneficiada:	838,499
Justificación técnica de la acción o proyecto:	<p>Los centros de salud atienden a un sector de la población que no tiene acceso a otro tipo de atención médica, ya sea porque se trate de la población más desprotegida o algún otro motivo. Son el contacto final con la población para la aplicación de los diferentes programas de salud, y las instalaciones son una herramienta para el cumplimiento de las metas de atención. Como parte de los programas que se establecen para beneficio de la población en cuestión salud, es necesario que se cumpla con las condiciones ideales de infraestructura, de acuerdo a los requerimientos normativos.</p> <p>Es de suma importancia mejorar la infraestructura existente del primer nivel de atención para las unidades médicas urbanas del Estado, ya que son las que cuentan con mayor número de afluencia y se encuentran deterioradas. Derivado de las necesidades de mejora detectadas se proyecta un fortalecimiento y ampliación de la infraestructura y sus servicios, con el fin de brindar una atención de calidad y digna para nuestros usuarios. Las unidades beneficiadas son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Centro de Salud Urbano Los Olivos.</li> <li>Centro de Salud Urbano Las Minitas.</li> <li>Centro de Salud Urbano Emiliano Zapata.</li> <li>Centro de Salud Urbano Progreso Norte.</li> <li>Centro de Salud Urbano Los Naranjos.</li> <li>Centro de Salud Urbano Lomas de Madrid.</li> </ul> <p>Todas las unidades antes mencionadas son el municipio de Hermosillo, mismo que está dentro de los municipios que participan en la cruzada contra el hambre.</p>
<b>NOMBRE DE LA ACCIÓN O PROYECTO:</b>	Terminación Red de Frío en el Estado de Sonora
Tipo de acción:	Dignificación ( <input type="checkbox"/> ) Conservación ( <input type="checkbox"/> ) Mantenimiento ( <input type="checkbox"/> ) Equipamiento ( <input type="checkbox"/> ) Obra Nueva ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Sustitución ( <input type="checkbox"/> ) Fortalecimiento ( <input type="checkbox"/> ) Ampliación ( <input type="checkbox"/> )
Estatus de la obra:	En proceso ( <input checked="" type="checkbox"/> ) En operación ( <input type="checkbox"/> ) Obra nueva ( <input type="checkbox"/> )
Red de atención médica:	( <input type="checkbox"/> ) Vigilancia y control del embarazo (reducción de Muerte Materno–infantil) ( <input type="checkbox"/> ) Prevención de enfermedades crónico-degenerativas ( <input type="checkbox"/> ) Cáncer: Detección Temprana y Atención Oportuna ( <input type="checkbox"/> ) Cáncer: Atención Médica de Alta Especialidad ( <input type="checkbox"/> ) Cruzada contra el hambre ( <input type="checkbox"/> ) Atención de la Enfermedad Renal Crónica (ERC) ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Red de Frío ( <input type="checkbox"/> ) Red roja ( <input type="checkbox"/> ) Salud Mental y Atención de Adicciones ( <input type="checkbox"/> ) Telemedicina ( <input type="checkbox"/> ) Otros - Especificar _____
Red de atención infraestructura:	( <input checked="" type="checkbox"/> ) Centros de Salud ( <input type="checkbox"/> ) Hospitales de la Comunidad ( <input type="checkbox"/> ) UNEMES ( <input type="checkbox"/> ) Hospitales Generales
Población beneficiada:	2,848,307
Justificación técnica de la acción o proyecto:	<p>La problemática que presenta la Secretaría de Salud, son instalaciones antiguas, improvisadas y reducidas, al igual se menciona que es necesario una mayor capacidad de almacenamiento. Dentro de las fases intensivas de vacunación, las Semanas Nacionales de Salud ha resultado ser una estrategia importante y adecuada para fortalecer actividades permanentes, toda vez que inciden sobre aquellos problemas identificados particularmente del componente de Vacunación Universal, sobre todos en las bajas coberturas vacunales en los niños menores de un año y un año de edad.</p> <p>Actualmente se encuentra en proceso la construcción de la infraestructura para la instalación de cámaras frías y la implementación de una red de frío que garantice la calidad de los productos biológicos que recibe la población y la capacitación adecuada del personal de salud para asegurar la aplicación correcta de los procedimientos.</p> <p>Sin embargo persiste la necesidad de los recursos suficientes para su terminación, ya que es importante reformar la vacunación en Sonora y la implementación de las acciones del programa tanto en capacitación, programación, control de insumos, investigación, información y evaluación. Las unidades de red de frío para las cuales se solicita están ubicadas en los siguientes municipios:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Red de frío en Navojoa.</li> <li>Red de frío en Caborca.</li> <li>Red de frío en San Luis Río Colorado.</li> <li>Red de frío en Hermosillo.</li> </ul> <p>Con la conclusión de estas unidades de red de frío, se estará trabajando a favor de la cruzada contra el hambre al aumentar la efectividad de las vacunas aplicadas por estar resguardadas en unidades propicias para ello.</p>

<b>NOMBRE DE LA ACCIÓN O PROYECTO:</b>	Terminación de la Obra Nueva del "Hospital General de Caborca", Sonora
Tipo de acción:	Dignificación ( ) Conservación ( ) Mantenimiento ( ) Equipamiento ( ) Obra Nueva (X) Sustitución ( ) Fortalecimiento ( ) Ampliación ( )
Estatus de la obra:	En proceso (X) En operación ( ) Obra nueva ( )
Red de atención médica:	(X) Vigilancia y control del embarazo (reducción de Muerte Materno-infantil) (X) Prevención de enfermedades crónico-degenerativas (X) Cáncer: Detección Temprana y Atención Oportuna ( ) Cáncer: Atención Médica de Alta Especialidad ( ) Cruzada contra el hambre ( ) Atención de la Enfermedad Renal Crónica (ERC) ( ) Red de Frío ( ) Red roja ( ) Salud Mental y Atención de Adicciones (X) Telemedicina ( ) Otros - Especificar _____
Red de atención infraestructura:	( ) Centros de Salud ( ) Hospitales de la Comunidad ( ) UNEMES (X) Hospitales Generales
Población beneficiada:	381,400
Justificación técnica de la acción o proyecto:	La primera etapa de construcción del nuevo hospital consideró las áreas de consulta externa con cinco consultorios de especialidad y un consultorio de telemedicina, administración, enseñanza, consulta externa de urgencias, entre otras áreas con lo que se resuelve una parte de la problemática de la unidad actual. Actualmente se está solicitando recurso para la conclusión de quirófanos, cuarto de máquinas, archivo clínico, obra exterior entre otras. Aunado a lo anterior, se busca abatir la muerte materna en esta región con este nuevo Hospital, esto se trata de lograr con la terminación de estas áreas ya que será posible contar con los espacios mínimos requeridos para que esta unidad fortalezca la red de unidades que cuentan con las características suficientes para atender emergencias obstétricas y poder así contribuir con el objetivo de abatir la muerte materna en nuestro Estado.

<b>NOMBRE DE LA ACCIÓN O PROYECTO:</b>	Terminación de la Ampliación del "Hospital General de Navojoa", Sonora
Tipo de acción:	Dignificación ( ) Conservación ( ) Mantenimiento ( ) Equipamiento ( ) Obra Nueva (X) Sustitución ( ) Fortalecimiento ( ) Ampliación ( )
Estatus de la obra:	En proceso (X) En operación ( ) Obra nueva ( )
Red de atención médica:	(X) Vigilancia y control del embarazo (reducción de Muerte Materno-infantil) ( ) Prevención de enfermedades crónico-degenerativas (X) Cáncer: Detección Temprana y Atención Oportuna ( ) Cáncer: Atención Médica de Alta Especialidad ( ) Cruzada contra el hambre (X) Atención de la Enfermedad Renal Crónica (ERC) ( ) Red de Frío ( ) Red roja ( ) Salud Mental y Atención de Adicciones ( ) Telemedicina ( ) Otros - Especificar _____
Red de atención infraestructura:	( ) Centros de Salud ( ) Hospitales de la Comunidad ( ) UNEMES (X) Hospitales Generales
Población beneficiada:	370,565
Justificación técnica de la acción o proyecto:	Derivado del aumento de la demanda de los servicios otorgados en esta unidad, al deterioro generado por el tiempo de uso de sus instalaciones y al incumplimiento de las normas oficiales vigentes para establecimientos de salud hospitalaria, fueron necesarias acciones de remodelación y ampliación en servicios como CEyE, cirugía, tococirugía y hospitalización. Actualmente dicha ampliación y remodelación se encuentra en su primera etapa de ejecución para los servicios de CEyE, cirugía y tococirugía; y existe la necesidad de los recursos necesarios para la conclusión de las acciones de mejora en el servicio de hospitalización, urgencias, entre otros. La ampliación favorecerá el cumplimiento de nuestro objetivo de otorgar servicios integrales de salud a habitantes de las comunidades indígenas, cumpliendo así con el compromiso de tratar con equidad a los grupos de población más vulnerables. Es importante mencionar que esta unidad es de referencia del municipio de Etchojoa, uno de los dos municipios considerados dentro de la Cruzada Nacional contra el Hambre. Aunado a lo anterior, se busca abatir la muerte materna en esta región con estas nuevas áreas del Hospital, esto se trata de lograr con la conclusión de este proyecto ya que será posible contar con los espacios mínimos requeridos para que esta unidad fortalezca la red de unidades que cuentan con las características suficientes para atender emergencias obstétricas y poder así contribuir con el objetivo de abatir la muerte materna en nuestro Estado.

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$53,024,921.00 (cincuenta y tres millones veinticuatro mil novecientos veintiún pesos 00/100 M.N.), provenientes del Programa de Apoyo para Fortalecer la Calidad en los Servicios de Salud, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Sonora, por conducto de la Secretaría de Salud y los Servicios de Salud con la participación de la Secretaría de Hacienda.

DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD

EJERCICIO: ( 1 )  
FORMATO DE CERTIFICADO DE GASTO

Entidad: ( 2 ) Fecha de Entrega: ( 3 ) Solicitud de Pago No.: ( 4 ) ( 5 )  
Recurso: Programa de Apoyo para Fortalecer la Calidad en los Servicios de Salud ( 8 ) ( 9 ) ( 10 )  
Partida: ( 6 ) ( 7 )  
Proyectos: ( 11 ) ( 12 )

Número Docto.	Proyecto	Póliza Cheque	Fecha Pol-Cheque	Mod. Adquisición	Contrato	Reg. Contrato	Proveedor o Beneficiario	Clave Presupuestal	Importe	Observaciones
( 13 )	( 14 )	( 15 )	( 16 )	( 17 )	( 18 )	( 19 )	( 20 )	( 21 )	( 22 )	( 23 )
<b>TOTAL ACUMULADO</b>									( 24 )	0.00

LA DOCUMENTACIÓN ORIGINAL COMPROBATORIA CORRESPONDIENTE CUMPLE CON LOS REQUISITOS FISCALES, ADMINISTRATIVOS Y NORMATIVOS VIGENTES VINCULADOS AL PROGRAMA, ASIMISMO, SU EJECUCIÓN CUMPLE CON LOS LINEAMIENTOS PARA INFORMAR SOBRE EL EJERCICIO, DESTINO Y RESULTADOS DE LOS RECURSOS FEDERALES TRANSFERIDOS A LAS ENTIDADES FEDERATIVAS PUBLICADOS EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 25 DE FEBRERO DE 2008 Y LA DOCUMENTACIÓN SOPORTE SE ENCUENTRA PARA SU GUARDA Y CUSTODIA EN LA ENTIDAD EJECUTORA, SECRETARÍA DE FINANZAS O SU EQUIVALENTE DE ESTA ENTIDAD FEDERATIVA, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL CONVENIO ESPECÍFICO EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS.

Elaboró

Autorizó

Vo. Bo

( 25 )

( 27 )

( 29 )

( 26 )

( 28 )

( 30 )

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Especifico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$53,024,921.00 (cincuenta y tres millones veinticuatro mil novecientos veintitún pesos 00/100 M.N.), provenientes del Programa de Apoyo para Fortalecer la Calidad en los Servicios de Salud, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Sonora, por conducto de la Secretaría de Salud y los Servicios de Salud con la participación de la Secretaría de Hacienda.

**INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL "FORMATO DE CERTIFICADO DE GASTO"**

- 1 Año al que corresponden los recursos transferidos y que son objeto de comprobación por medio del formato de certificado de gasto, de conformidad con el instrumento jurídico suscrito entre la Federación y el Estado.
- 2 Nombre de la Entidad Federativa.
- 3 Fecha en que se entrega el formato de certificado de gasto por parte de la Entidad Federativa a la DGPLADES.
- 4 No. de Solicitud de Pago, la cual previamente le fue comunicada mediante oficio por parte de DGPLADES, cuando informa al Estado sobre la transferencia de recursos.
- 5 Monto total de la Solicitud de Pago que le fue comunicada por DGPLADES en los términos anteriores.
- 6 Clave de la Partida, Concepto de Gasto o Capítulo de Gasto, según lo exija lo dispuesto el instrumento jurídico suscrito entre la Federación y el Estado. Tratándose de pagos de 1 al millar, no aplica la clave.
- 7 Descripción de la Partida, Concepto de Gasto o Capítulo de Gasto, según lo exija lo dispuesto el instrumento jurídico suscrito entre la Federación y el Estado. Tratándose de pagos de 1 al millar, así especificarlo.
- 8 Clave presupuestaria de la solicitud de pago, la cual previamente le fue comunicada mediante oficio por parte de DGPLADES, cuando informa al Estado sobre la transferencia de recursos.
- 9 Importe total correspondiente al formato de certificado de gasto identificado por la clave presupuestal que le dio a conocer previamente la DGPLADES al Estado cuando le informó sobre la transferencia de recursos.
- 10 Importe radicado por clave presupuestal (por dígito de fuente de financiamiento).
- 11 Número que el Estado asigna a cada uno de los proyectos previstos en el instrumento jurídico suscrito entre la Federación y la Entidad Federativa, y que son objeto de comprobación mediante el presente formato de certificado de gasto.
- 12 Nombre del o los proyectos numerados por el Estado, pero previstos en el instrumento jurídico suscrito entre la Federación y la Entidad Federativa, y que son objeto de comprobación mediante el presente formato de certificación de gasto.
- 13 En la medida de lo posible, referencia de la documentación comprobatoria (No. de factura, etc.).
- 14 Número del proyecto del cual el Estado comprueba gasto.
- 15 Póliza cheque del pago efectuado.
- 16 Fecha de la póliza cheque.
- 17 En su caso, siglas de la modalidad de adquisición (LPN, LPI, CCTP).
- 18 En su caso, número(s) de contrato(s) cuya(s) fecha(s) de suscripción corresponda(n) con el año fiscal de los recursos transferidos objeto de la comprobación.
- 19 En su caso, fecha de registro del contrato en el Estado.

- 20 Proveedor o beneficiario de la póliza cheque.
- 21 Clave presupuestaria de la solicitud de pago, la cual previamente le fue comunicada mediante oficio por parte de DGPLADES, cuando informa al Estado sobre la transferencia de recursos.
- 22 Importe del gasto cuya comprobación la certifica el Estado por medio de este formato.
- 23 Observaciones o aclaraciones referentes a la comprobación que el Estado desee realizar (por ejemplo, si una misma factura fue pagada por dos CLC diferentes, hacer la precisión y detallar el o los montos).
- 24 Suma del total de los importes de los gastos cuya comprobación la certifica el Estado por medio de este formato.
- 25 Nombre y firma del Director de Planeación.
- 26 Puesto del Director de Planeación o equivalente.
- 27 Nombre y firma del Director de Administración.
- 28 Puesto del Director de Administración o equivalente.
- 29 Nombre y firma del Secretario de Salud, quien Certifica la comprobación del gasto de conformidad con la normatividad aplicable.
- 30 Descripción completa del cargo del Secretario de Salud.

- NOTAS:**
- 1) Es importante mencionar que deberá emitirse un certificado de gasto por cada partida presupuestal, concepto de gasto o capítulo de gasto, según se esté comprobando, conforme lo establezca el instrumento jurídico suscrito entre la Federación y la Entidad Federativa de los recursos asignados a esa Entidad.
  - 2) Se deberá considerar la disponibilidad de cada una de las Solicitudes de Pago, así como de las claves presupuestales según calendario de los recursos asignados a esa Entidad.
  - 3) En este formato deberá hacerse la indicación en cada afectación del proyecto al que corresponda.
  - 4) Tratándose de la aplicación de rendimientos financieros mediante este formato, realizar en el encabezado del mismo el señalamiento al respecto.
  - 5) Se recomienda que el Estado le asigne un número consecutivo a cada Formato de Certificación de Gasto que tramita ante la DGPLADES, para facilitar un mejor manejo del mismo.

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$53,024,921.00 (cincuenta y tres millones veinticuatro mil novecientos veintiún pesos 00/100 M.N.), provenientes del Programa de Apoyo para Fortalecer la Calidad en los Servicios de Salud, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Sonora, por conducto de la Secretaría de Salud y los Servicios de Salud con la participación de la Secretaría de Hacienda.

ANEXO 5

DGPLADES-CETR-CALIDAD-SON-01/13

Informe trimestral de cumplimiento de metas y resultados

Informe del (1) trimestre del (2)

LOGO  
ESTADO

Entidad Federativa: (3)

No. de Convenio: (4)

Monto Total del Convenio: (5)

Fecha de suscripción del Convenio: (6)

Fuente de Financiamiento: *Programa de  
Apoyo para Fortalecer la Calidad  
en los Servicios de Salud*

Foto  
(7)

Objetivo del Convenio: (8)

EVALUACIÓN POR LA UNIDAD EJECUTORA DEL PROYECTO “ (9)”

Cumplimiento de metas y resultados

Avance físico (10)                      Avance financiero (11)

(12)

Elaboró

(13)

Vo. Bo.

(14)

**INSTRUCTIVO**

1. Número de trimestre al que se informa sobre el cumplimiento de metas y resultados de conformidad con el avance en el ejercicio de los recursos radicados mediante el instrumento jurídico suscrito entre la Federación y el Estado.
2. Año al que corresponde el trimestre a informar.
3. Nombre de la entidad federativa.
4. Número del Convenio correspondiente a informar sobre el cumplimiento de metas y resultados; éste se encuentra en el extremo superior derecho del instrumento jurídico.
5. Monto total del Convenio, mismo que deberá coincidir con el descrito en la Cláusula Primera y Anexo 1 del mismo.
6. Fecha de suscripción del Convenio.
7. Fotografía del proyecto y/o acción, la cual debe corresponder al avance de cumplimiento de metas y resultados reportado.
8. Objetivo del Convenio, es igual al descrito en la Cláusula Primera del instrumento jurídico.
9. Nombre del proyecto previsto en el instrumento jurídico, específicamente en el anexo 3.
10. Porcentaje de avance físico del proyecto reportado al trimestre correspondiente.
11. Porcentaje de avance financiero del proyecto reportado al trimestre correspondiente.
12. Breve resumen cualitativo que incluya las observaciones, notas y/o aclaraciones referentes al avance en el cumplimiento de las metas y resultados que el Estado desee puntualizar.
13. Nombre, puesto y firma de la persona responsable de elaborar el informe.
14. Nombre, puesto y firma de la persona responsable de otorgar el visto bueno al informe.

**Nota:** El Informe trimestral de cumplimiento de metas y resultados debe llenarse por cada proyecto especificado en el Anexo 3 del Instrumento Jurídico.

La presente hoja de firmas forma parte integrante del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$53,024,920.00 (cincuenta y tres millones veinticuatro mil novecientos veinte pesos 00/100 M.N.), provenientes del Programa de Apoyo para Fortalecer la Calidad en los Servicios de Salud, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Sonora, por conducto de la Secretaría de Salud y los Servicios de Salud con la participación de la Secretaría de Hacienda.

FIRMAS DE LOS ANEXOS 1, 2, 3, 3.1, 4 Y 5. DEL CONVENIO No. DGPLADES-CETR-CALIDAD-SON-01/13

Por la Secretaría: el Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, **Luis Rubén Durán Fontes**.- Rúbrica.- El Director General de Planeación y Desarrollo en Salud, **Carlos Gracia Nava**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Hacienda, **Carlos Manuel Villalobos Organista**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud Pública y Presidente Ejecutivo de los Servicios de Salud en el Estado de Sonora, **José Jesús Bernardo Campillo García**.- Rúbrica.

**CONVENIO Específico en materia de transferencia de recursos provenientes del Programa de Apoyo para Fortalecer la Calidad en los Servicios de Salud, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Tlaxcala.**

CONVENIO ESPECÍFICO EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PROVENIENTES DEL PROGRAMA DE APOYO PARA FORTALECER LA CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARÁ "LA SECRETARÍA", REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL DR. LUIS RUBÉN DURÁN FONTES, SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD, ASISTIDO POR EL LIC. CARLOS GRACIA NAVA, DIRECTOR GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD (DGPLADES), Y POR LA OTRA PARTE, EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE TLAXCALA, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ COMO "LA ENTIDAD", REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR EL SECRETARIO DE FINANZAS, LICENCIADO RICARDO DAVID GARCÍA PORTILLA, Y EL SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SALUD DE TLAXCALA, DOCTOR JESÚS SALVADOR FRAGOSO BERNAL; Y A QUIENES DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ COMO "LAS PARTES", CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

**ANTECEDENTES**

- I. Con fecha 10 de octubre de 2012, "LA ENTIDAD" y "LA SECRETARÍA" celebraron el Acuerdo Marco de Coordinación, en lo sucesivo "EL ACUERDO MARCO", con objeto de facilitar la concurrencia en la prestación de servicios en materia de salubridad general, así como para fijar las bases y mecanismos generales a través de los cuales serían transferidos, mediante la suscripción del instrumento específico correspondiente, recursos presupuestarios federales, insumos y bienes a "LA ENTIDAD" para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos de los artículos 9 y 13 apartado B de la Ley General de Salud.
- II. Que de conformidad con lo establecido en la Cláusula SEGUNDA de "EL ACUERDO MARCO", los instrumentos consensuales específicos serían suscritos atendiendo al ámbito de competencia que cada uno de ellos se determine por "LA ENTIDAD", el Secretario de Finanzas y el Secretario de Salud y Director General del Organismo Público Descentralizado Salud de Tlaxcala; y por "LA SECRETARÍA", la Subsecretaría de Administración y Finanzas, la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, la Comisión Nacional contra las Adicciones por sí mismas, o asistidas por las Unidades Administrativas y/u órganos desconcentrados que cada una tiene adscritas.
- III. Que en fecha 27 de diciembre de 2012 se publicó en el Diario Oficial de la Federación, el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2013, en el cual su Anexo número 29 establece la distribución del Programa de Apoyo para Fortalecer la Calidad en los Servicios de Salud por un monto total de \$3,913'122,651.00 (tres mil novecientos trece millones ciento veintidós mil seiscientos cincuenta y un pesos 00/100 M.N.).

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

1. Que el Dr. Luis Rubén Durán Fontes, en su carácter de Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, tiene la competencia y legitimidad para intervenir en el presente instrumento, de conformidad con lo establecido en los artículos 2 apartado A, 8 fracción XVI y 9, fracciones II, IV, VIII, IX y X del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, así como en lo dispuesto por el Acuerdo mediante el cual se adscriben orgánicamente las unidades de la Secretaría de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 11 de marzo de 2010.
2. Que dentro de las funciones de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES), se encuentran las de diseñar, desarrollar e implantar instrumentos para la innovación y la modernización del Sistema Nacional de Salud, fortaleciendo la función rectora y de coordinación de "LA SECRETARÍA" con las unidades que lo conforman o que en él participan, vigilando permanentemente en ello el cumplimiento de las políticas y estrategias en materia de equidad; así como coordinar el análisis de la oferta, demanda, necesidades y oportunidades de los servicios de salud para el diseño y desarrollo de propuestas innovadoras; realizar el análisis, planeación y actualización del Plan Maestro de Infraestructura física en Salud; diseñar e instrumentar sistemas y programas que permitan optimizar la asignación de recursos financieros para la infraestructura de atención a la salud, así como emitir y aplicar criterios e instrumentos para la construcción de infraestructura nueva y el reordenamiento de la ya existente, de conformidad con lo establecido en el artículo 25 fracciones I, II, III, V, VIII, X y XVI del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

3. Que de conformidad con lo previsto en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2013, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 27 de diciembre de 2012, cuenta con la disponibilidad presupuestal correspondiente para hacer frente a los compromisos derivados de la suscripción del presente instrumento.
4. Que para efectos del presente Convenio Específico señala como domicilio el ubicado en el número 7 (siete) de la Calle de Lieja, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06600, en México, Distrito Federal.

## II. De "LA ENTIDAD":

1. Que el Licenciado Ricardo David García Portilla, Secretario de Finanzas, asiste a la suscripción del presente Convenio Específico, de conformidad con los artículos 1, 11 y 32 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Tlaxcala, cargo que quedó debidamente acreditado con la copia del nombramiento que se adjuntó a "EL ACUERDO MARCO".
2. Que el Doctor Jesús Salvador Fragoso Bernal, Secretario de Salud y Director General del Organismo Público Descentralizado Salud de Tlaxcala, asiste a la suscripción del presente Convenio Específico, de conformidad con lo establecido en los artículos 1, 11 y 38 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Tlaxcala, así como los artículos 23, 30 fracción I, XVI y XVII, 34 fracción IV, VI y XV de la Ley de Salud del Estado de Tlaxcala; así como los artículos 18 fracción VI, del Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado Salud de Tlaxcala; cargo que quedó debidamente acreditado con la copia del nombramiento que se adjuntó a "EL ACUERDO MARCO".
3. Que sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento jurídico son implementar las acciones que permitan coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos de los artículos 9 y 13 apartado B de la Ley General de Salud, que le posibiliten fortalecer la calidad de los servicios de salud en el Estado.
4. Que para todos los efectos legales relacionados con este Convenio Específico señala como su domicilio el ubicado en la Calle Ignacio Picazo Norte Número 25, Colonia Centro del Municipio de Santa Ana Chiautempan, Tlaxcala, Código Postal 90800.

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

## CLÁUSULAS

**PRIMERA.- OBJETO.-** El presente Convenio Específico y los Anexos que forman parte del mismo, tienen por objeto transferir recursos presupuestales federales a "LA ENTIDAD" provenientes del Programa de Apoyo para Fortalecer la Calidad en los Servicios de Salud, vía "Subsidios", que le permitan a "LA ENTIDAD" coordinar su participación con el Ejecutivo Federal en términos de los artículos 9 y 13 apartado B de la Ley General de Salud, para Fortalecer la calidad en los Servicios de Salud en el Estado de Tlaxcala y de manera particular para realizar la "Sustitución por obra nueva y equipamiento de los Centros de Salud: El Carmen Xalpatlahuaya, Terrenate y Sanctórum de Lázaro Cárdenas; la Rehabilitación de los Centros de Salud de Santo Tomas la Concordia, San Bartolomé Tenango y San Damián Texoloc; la Sustitución por obra nueva y equipamiento de la Clínica de Especialidad Modulo Dental (Apizaco); la Rehabilitación de la Clínica de Especialidad Dental de Tlaxcala; la Rehabilitación de la UNEME para la prevención y atención de Enfermedades de Transmisión Sexual (VIH-SIDA); la Rehabilitación del Centro Integral de Salud Mental; la Sustitución por obra nueva y equipamiento del Centro Estatal de Transfusión Sanguínea; la Rehabilitación de la Red de frío del Centro de Salud Urbano de Apizaco; la Obra nueva y equipamiento de la Red de frío del Hospital General de Huamantla y del Hospital General de Nativitas", de conformidad con los Anexos 1, 2, 3, 3.1, 4 y 5, los cuales debidamente firmados por las instancias que celebran el presente Convenio Específico, forman parte integrante de su contexto, en los que se describen: la aplicación que se dará a tales recursos; los compromisos que sobre el particular asumen "LA ENTIDAD" y "LA SECRETARÍA"; y los mecanismos para la evaluación y control de su ejercicio.

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

CONCEPTO	IMPORTE
<p>“Fortalecer la calidad en los servicios de salud, en el Estado de Tlaxcala y de manera particular para realizar la “Sustitución por obra nueva y equipamiento de los Centros de Salud: El Carmen Xalpatlahuaya, Terrenate y Sanctórum de Lázaro Cárdenas; Rehabilitación de los Centros de Salud de Santo Tomás la Concordia, San Bartolomé Tenango y San Damián Texoloc; Sustitución por obra nueva y equipamiento de la Clínica de Especialidad Módulo Dental (Apizaco); Rehabilitación de la Clínica de Especialidad Dental de Tlaxcala; Rehabilitación de la UNEME para la prevención y atención de Enfermedades de Transmisión Sexual (VIH-SIDA); Rehabilitación del Centro Integral de Salud Mental; Sustitución por obra nueva y equipamiento del Centro Estatal de Transfusión Sanguínea; Rehabilitación de la Red de frío del Centro de Salud Urbano de Apizaco; y Obra nueva y equipamiento de la Red de frío del Hospital General de Huamantla y del Hospital General de Nativitas”.</p>	<p>\$69'575,415.00 (sesenta y nueve millones quinientos setenta y cinco mil cuatrocientos quince pesos 00/100 Moneda Nacional).</p>

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

Los recursos del Programa de Apoyo para fortalecer la Calidad en los Servicios de Salud, podrán coexistir con otros programas federales o estatales, para contribuir en la realización del objeto del presente instrumento.

Con el objeto de asegurar la aplicación y efectividad del presente Convenio Específico, “LAS PARTES” se sujetarán a lo establecido en sus Cláusulas y sus correspondientes Anexos, al contenido de “EL ACUERDO MARCO”, que en su caso le resulte aplicable, así como a las demás disposiciones jurídicas aplicables.

**SEGUNDA.- TRANSFERENCIA.-** Para la realización de las acciones objeto del presente instrumento, el Ejecutivo Federal a través de “LA SECRETARÍA” transferirá a “LA ENTIDAD” “Subsidios” provenientes de recursos presupuestarios federales por la cantidad de \$69'575,415.00 (sesenta y nueve millones quinientos setenta y cinco mil cuatrocientos quince pesos 00/100 Moneda Nacional), con cargo a los recursos presupuestales de “LA SECRETARÍA”, de acuerdo con los plazos y calendario que se precisan en el Anexo 2 de este Convenio Específico.

Los recursos a que se refiere el párrafo anterior, previstos en el anexo 29 “Distribución del Programa de Apoyo para Fortalecer la Calidad en los Servicios de Salud” del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2013, se radicarán a través de la Secretaría de Finanzas de “LA ENTIDAD”, en la cuenta bancaria productiva, única y específica que ésta establezca para tal efecto, en forma previa a la entrega de los recursos, en la institución de crédito bancaria que la misma determine, informando de ello a “LA SECRETARÍA”, con la finalidad de que los recursos transferidos y sus rendimientos financieros estén debidamente identificados.

Una vez que sean radicados los recursos presupuestales federales en la Secretaría de Finanzas, y en los casos en que la legislación estatal así lo determine y/o por acuerdo de Secretaría de Finanzas con la Unidad Ejecutora, ésta deberá ministrarlos íntegramente, junto con los rendimientos financieros que se generen, a la Unidad Ejecutora.

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

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

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

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

**PARÁMETROS:**

“LA SECRETARÍA” vigilará, por conducto de la DGPLADES, con base en los Certificados de Gasto, y conforme a lo previsto en la Cláusula SÉPTIMA, fracción II del presente Convenio, que los recursos presupuestales señalados en la Cláusula Segunda del presente instrumento, sean destinados únicamente para la realización del concepto a que se refiere la Cláusula PRIMERA de este Convenio Específico y conforme a lo establecido en el mismo y sus Anexos, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal y de acuerdo a los siguientes alcances:

- a) La DGPLADES realizará las gestiones respectivas ante la instancia correspondiente para transferir los recursos presupuestales asignados a “LA ENTIDAD” a efecto de que sean aplicados específicamente para fortalecer la calidad en los servicios de salud en el Estado de Tlaxcala, y en particular para la realización del concepto citado en la Cláusula Primera del presente instrumento jurídico, sin intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice “LA ENTIDAD” para cumplir con el programa físico de obra y de equipamiento que determine esta última, sin interferir de forma alguna en el procedimiento constructivo y mecanismo de supervisión externo que defina “LA ENTIDAD” durante la aplicación de los recursos presupuestales destinados a su ejecución y demás actividades que se realicen para el cumplimiento de las condiciones técnicas, económicas, de tiempo, de cantidad y de calidad contratadas a través de “LA ENTIDAD”.
- b) La DGPLADES considerando su disponibilidad de personal y presupuestal, podrá practicar visitas a efecto de observar los avances físico-financieros, conforme a las obligaciones establecidas en el presente instrumento a cargo de “LA ENTIDAD”.
- c) La DGPLADES solicitará a “LA ENTIDAD”, la comprobación de los recursos mediante el certificado de gasto, conforme al formato que se detalla en el Anexo 4 el cual forma parte de su contexto, debidamente firmado por las instancias que celebran el presente Convenio Específico; la entrega del informe trimestral de cumplimiento de metas y resultados conforme al formato que se detalla en el Anexo 5, el cual forma parte integrante de su contexto; el informe trimestral de avance físico-financiero de las obras y acciones a realizar, así como el informe detallado de los rendimientos financieros generados y la comprobación de su aplicación, la cual deberá hacerse mediante certificado de gasto conforme al Anexo 4.
- d) La DGPLADES aplicará las medidas que procedan de acuerdo con la normatividad aplicable e informará a la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de “LA SECRETARÍA” y ésta a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, así como a la Auditoría Superior de la Federación, a la Secretaría de la Función Pública (Dependencia u Órgano equivalente), y al Órgano Interno de Control de la Secretaría de Salud, el caso o casos en que los recursos presupuestales “Subsidios” no hayan sido aplicados por “LA ENTIDAD” para los fines objeto del presente convenio de conformidad con su Cláusula PRIMERA y los Anexos 3 y 3.1, ocasionando como consecuencia, que “LA ENTIDAD” proceda a su reintegro al Erario Federal (Tesorería de la Federación) dentro de los 15 días naturales siguientes en que los requiera “LA SECRETARÍA”, en términos de lo establecido en la Cláusula OCTAVA de “EL ACUERDO MARCO”.
- e) Los “Subsidios” provenientes de recursos presupuestales federales que se comprometen transferir mediante el presente instrumento, estarán sujetos a la disponibilidad presupuestaria y a las autorizaciones correspondientes, de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables y de acuerdo con el calendario que para tal efecto se establezca.

**TERCERA.- OBJETIVOS Y METAS.-** Los recursos presupuestales que transfiere el Ejecutivo Federal por conducto de “LA SECRETARÍA” a que se refiere la Cláusula SEGUNDA del presente Convenio Específico se aplicarán al concepto a que se refiere la Cláusula PRIMERA del mismo, los cuales tendrán los objetivos y metas que a continuación se mencionan:

**OBJETIVO:** La transferencia de “Subsidios” provenientes de recursos presupuestales federales para el Programa de apoyo para “Fortalecer la calidad en los servicios de salud, en el Estado de Tlaxcala y de manera particular para realizar la “Sustitución por obra nueva y equipamiento de los Centros de Salud: El Carmen Xalpatlahuaya, Terrenate y Sanctórum de Lázaro Cárdenas; Rehabilitación de los Centros de Salud de Santo Tomás la Concordia, San Bartolomé Tenango y San Damián Texoloc; Sustitución por obra nueva y equipamiento de la Clínica de Especialidad Módulo Dental (Apizaco); Rehabilitación de la Clínica de Especialidad Dental de Tlaxcala; Rehabilitación de la UNEME para la prevención y atención de Enfermedades de Transmisión Sexual (VIH-SIDA); Rehabilitación del Centro Integral de Salud Mental; Sustitución por obra nueva y equipamiento del Centro Estatal de Transfusión Sanguínea; Rehabilitación de la Red de frío del Centro de Salud Urbano de Apizaco; y Obra nueva y equipamiento de la Red de frío del Hospital General de Huamantla y del Hospital General de Nativitas”.

**META:** Aplicación de los recursos conforme el presente instrumento jurídico.

**CUARTA.- APLICACIÓN.-** Los recursos presupuestarios federales que transfiere el Ejecutivo Federal a que alude la Cláusula SEGUNDA de este Instrumento, se destinarán en forma exclusiva para “Fortalecer la calidad en los servicios de salud, en el Estado de Tlaxcala y de manera particular para realizar la “Sustitución por obra nueva y equipamiento de los Centros de Salud: El Carmen Xalpatlahuaya, Terrenate y Sanctórum de Lázaro Cárdenas; Rehabilitación de los Centros de Salud de Santo Tomás la Concordia, San Bartolomé Tenango y San Damián Texoloc; Sustitución por obra nueva y equipamiento de la Clínica de Especialidad Módulo Dental (Apizaco); Rehabilitación de la Clínica de Especialidad Dental de Tlaxcala; Rehabilitación de la UNEME para la prevención y atención de Enfermedades de Transmisión Sexual (VIH-SIDA); Rehabilitación del Centro Integral de Salud Mental; Sustitución por obra nueva y equipamiento del Centro Estatal de Transfusión Sanguínea; Rehabilitación de la Red de frío del Centro de Salud Urbano de Apizaco; y Obra nueva y equipamiento de la Red de frío del Hospital General de Huamantla y del Hospital General de Nativitas”.

Dichos recursos no podrán traspasarse a otros conceptos de gasto, salvo acuerdo en contrario previsto en respectivo convenio modificatorio, y se registrarán conforme a su naturaleza, como gasto corriente o gasto de capital.

Los recursos presupuestarios federales que se transfieren vía “Subsidios”, se devengan conforme a lo establecido en el artículo 175 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y deberán ser registrados por “LA ENTIDAD” en su contabilidad de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables y se rendirán en su Cuenta Pública, sin que por ello pierdan su carácter federal.

Los rendimientos financieros que generen los recursos a que se refiere la Cláusula SEGUNDA de este Convenio Específico, podrán destinarse al concepto previsto en la Cláusula PRIMERA del mismo, siempre y cuando no se haya concluido, en ese momento, el objeto del Convenio Específico. En caso de que no sea necesaria su aplicación para el objeto de este instrumento, deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación, e informarán documentalmente a “LA SECRETARÍA” de este trámite.

“LA ENTIDAD” presentará un informe detallado de los rendimientos financieros generados y la comprobación de su aplicación deberá hacerse mediante certificado de gasto conforme al Anexo 4, el cual forma parte del contexto del presente Convenio Específico.

“LA ENTIDAD” una vez cumplido el objeto del presente Convenio Específico, deberá de reintegrar al Erario Federal (Treasurería de la Federación), dentro de los 15 días siguientes a dicho cumplimiento, los saldos no utilizados de los recursos presupuestarios federales que se hayan transferido, así como los rendimientos financieros generados y que no hayan sido aplicados y comprobados al proyecto de conformidad con la Cláusula PRIMERA y lo dispuesto en la presente Cláusula.

**QUINTA.- GASTOS ADMINISTRATIVOS.-** Los gastos administrativos quedan a cargo de “LA ENTIDAD”.

**SEXTA.- OBLIGACIONES DE “LA ENTIDAD”.-** “LA ENTIDAD” adicionalmente a los compromisos que en su caso le apliquen en “EL ACUERDO MARCO”, se obliga a:

- I. La Secretaría de Salud y Organismo Público Descentralizado Salud de Tlaxcala del Estado y/o los Servicios de Salud en el Estado, serán las unidades responsables ante “LA SECRETARÍA” y enlace para la adecuada ejecución y comprobación de los recursos objeto del presente instrumento jurídico; y vigilarán el cumplimiento estricto de las disposiciones legales aplicables en el ejercicio del gasto público federal, sobre todo cuando en su caso, intervengan otras unidades ejecutoras estatales, dando aviso ante las instancias respectivas por cualquier anomalía detectada al respecto.
- II. En los casos que las legislaciones estatales así lo determinen y/o por acuerdo de la Secretaría de Finanzas con la Unidad Ejecutora, la Secretaría de Finanzas deberá ministrar íntegramente a esta última, los recursos presupuestarios federales a que se refiere el presente instrumento jurídico, junto con los rendimientos financieros que se generen, a efecto de que la Unidad Ejecutora, esté en condiciones de iniciar las acciones para dar cumplimiento al objeto que hace referencia la Cláusula PRIMERA de este Convenio Específico.
- III. Remitir en un plazo no mayor a 15 días hábiles posteriores a la recepción de las ministraciones que se detallan en el Anexo 2 del presente instrumento, por conducto de la Secretaría de Finanzas a “LA SECRETARÍA”, a través de la DGPLADES, los recibos oficiales que acrediten la recepción de dichas ministraciones, así como, en su caso, las copias de los recibos que acrediten la ministración de dichos recursos por parte de la Secretaría de Finanzas a la Unidad Ejecutora.

- IV. Aplicar los recursos a que se refiere la Cláusula SEGUNDA de este instrumento jurídico en el concepto establecido en la Cláusula PRIMERA del mismo, sujetándose a los objetivos y metas previstos en la Cláusula TERCERA de este Instrumento jurídico, por lo que se hace responsable del uso, aplicación y destino de los citados recursos.
- V. Observar para el ejercicio de los "Subsidios" provenientes de recursos federales presupuestales, la normatividad federal aplicable al respecto, y de manera particular lo previsto en el Artículo 1, fracción VI de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y Artículo 1, fracción VI de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionadas con las Mismas, entre otras.
- VI. Mantener bajo su custodia, conforme a los plazos y condiciones establecidos en las disposiciones jurídicas y normativas aplicables, a través de la Unidad Ejecutora, la documentación en original, justificativa y comprobatoria de los recursos presupuestarios federales erogados, y disponible para atender cualquier requerimiento por parte de "LA SECRETARÍA" y/o los órganos fiscalizadores competentes tanto a nivel federal como estatal, así como la información adicional que estas últimas le requieran.

La documentación comprobatoria del gasto de los recursos federales objeto de este Convenio Específico, deberá cumplir con los requisitos fiscales establecidos en las disposiciones federales aplicables, como son los artículos 29 y 29-A del Código Fiscal de la Federación, y estar identificados con un sello que indique el nombre del programa, origen del recurso y el ejercicio correspondiente, deberán expedirse a nombre de "LA ENTIDAD" y/o de la Unidad Ejecutora, en los casos que las legislaciones estatales así lo determinen, estableciendo domicilio, Registro Federal de Contribuyentes, conceptos de pago, monto, fecha, entre otros requisitos establecidos en la normatividad aplicable.

- VII. Identificar en la documentación comprobatoria (facturas, recibos, convenios, etcétera), con un sello que indique: Pagado con recursos del "Programa de apoyo para fortalecer la calidad en los Servicios de Salud".
- VIII. Comprobar ante "LA SECRETARÍA", mediante los respectivos Certificados de Gasto, cuyo formato e instructivo de llenado está previsto en el Anexo 4 del presente instrumento, la ejecución de los recursos que le fueron transferidos a "LA ENTIDAD" para el cumplimiento del objeto del presente Convenio Específico.
- IX. Reportar y dar seguimiento trimestralmente, a "LA SECRETARÍA" a través de la DGPLADES, sobre el avance en el cumplimiento de metas y resultados, previstos en la Cláusula TERCERA de este Convenio Específico, conforme al formato e instructivo de llenado que está previsto en el Anexo 5 del presente instrumento jurídico.
- X. Informar trimestralmente a "LA SECRETARÍA" a través de la DGPLADES, sobre el avance físico-financiero de las obras y las acciones realizadas.
- XI. Reportar a "LA SECRETARÍA" a través de la DGPLADES, el informe detallado de los rendimientos financieros generados y, en su caso, la comprobación de su aplicación, la cual deberá hacerse mediante certificado de gasto conforme al Anexo 4 previsto en el presente instrumento jurídico.
- XII. A efecto de realizar la contratación externa de supervisión de proyectos, administración, supervisión y/o control de la correcta aplicación de los recursos federales presupuestales transferidos a "LA ENTIDAD" mediante el presente instrumento jurídico, y tratándose de obra pública, podrá destinar hasta el 6% (seis por ciento) del monto total asignado para las obras a ejecutar, citadas en las Cláusulas PRIMERA y SEGUNDA del presente Convenio Específico, de conformidad con lo establecido en los artículos 4 y 53 de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, así como por los artículos 114, 115, 116, 211 y 249 del Reglamento de la citada Ley.

Asimismo, "LA ENTIDAD" deberá remitir de manera trimestral a "LA SECRETARÍA" a través de la DGPLADES, copia del reporte de la supervisión externa (de ser posible con su documentación soporte correspondiente). El informe a que se hace referencia en este párrafo, deberá ser entregado por "LA ENTIDAD" a "LA SECRETARÍA", a los 20 días hábiles siguientes a la terminación del trimestre que se reporta.

- XIII. Informar sobre la suscripción de este Convenio Específico, al órgano técnico de fiscalización de la legislatura local en "LA ENTIDAD".
- XIV. Los recursos humanos que requiera para la ejecución del objeto del presente instrumento jurídico, quedarán bajo la absoluta responsabilidad jurídica y administrativa de "LA ENTIDAD" y no existirá relación laboral alguna entre éstos y "LA SECRETARÍA", por lo que en ningún caso se entenderán como patrones sustitutos o solidarios.

- XV.** Realizar las gestiones para la publicación del presente instrumento jurídico en el órgano de difusión de "LA ENTIDAD".
- XVI.** Difundir en la página de Internet de "LA ENTIDAD" el concepto financiado con los recursos que le serán transferidos mediante el presente instrumento jurídico, incluyendo los avances y resultados físicos y financieros, en los términos de las disposiciones jurídicas aplicables.
- XVII.** Los recursos presupuestales federales transferidos y los rendimientos financieros generados, que, después de radicados en la Secretaría de Finanzas de "LA ENTIDAD", o que una vez ministrados a la Unidad Ejecutora, que no sean ejercidos en los términos de este Convenio Específico, o bien, se ejecuten en contravención a sus Cláusulas bajo su absoluta responsabilidad, deberán ser reintegrados al Erario Federal (Tesorería de la Federación), sin que para ello deba ser requerido por "LA SECRETARÍA", y sujetándose a la normatividad específica establecida al respecto en materia de reintegro de recursos federales presupuestales.
- XVIII.** Informar de manera detallada a "LA SECRETARÍA", por conducto de la DGPLADES, mediante el acta o documento que para tal efecto se establezca por "LAS PARTES", respecto de la conclusión del objeto del presente instrumento jurídico (adjuntando la documentación que lo acredite), y si en su caso existan recursos remanentes y/o rendimientos financieros, deberán ser reintegrados en su totalidad a la Tesorería de la Federación, dentro de los 15 días naturales siguientes a la conciliación físico-financiera del cumplimiento del objeto de este Convenio Específico.
- XIX.** Así como las demás obligaciones que se establezcan a cargo de "LA ENTIDAD" dentro de "EL ACUERDO MARCO" que le aplique en función de la naturaleza de los recursos radicados en el presente Convenio Específico.

**SÉPTIMA.- OBLIGACIONES DEL EJECUTIVO FEDERAL.-** El Ejecutivo Federal, a través de "LA SECRETARÍA" se obliga a:

- I.** Realizar las gestiones necesarias a través de la DGPLADES, ante la instancia correspondiente, a efecto de que se transfieran "vía subsidios" los recursos presupuestarios federales a que se refiere el párrafo primero de la Cláusula SEGUNDA del presente Convenio Específico de acuerdo con los plazos y calendario establecidos, que se precisan en el Anexo 2, el cual debidamente firmado por las instancias que celebran el presente Convenio Específico forma parte integrante de su contexto.
- II.** Dar seguimiento, a través de la DGPLADES en coordinación con "LA ENTIDAD", mediante el certificado de gasto conforme al Anexo 4, el informe trimestral de cumplimiento de metas y resultados, el informe de avance físico-financiero de las obras y acciones a desarrollar, así como el informe detallado de los rendimientos financieros generados y la comprobación de su aplicación; que los recursos presupuestales que en virtud de este instrumento jurídico se transfieran, sean aplicados únicamente para la realización del objeto al que son destinados, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan y las instancias fiscalizadoras competentes del Ejecutivo Federal o estatal.
- III.** Abstenerse de intervenir en el procedimiento de adquisiciones, asignación de los contratos, convenios o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice "LA ENTIDAD" para cumplir con el ejercicio de los recursos conforme al objeto del presente Convenio Específico, para el cual son destinados los recursos presupuestales federales transferidos. Dependiendo de su disponibilidad de personal y presupuestal, podrá realizar visitas de supervisión, de obra pública a efecto de observar el cumplimiento de la aplicación de los recursos.
- IV.** Solicitar a "LA ENTIDAD" en su caso por escrito cuando así corresponda, la entrega del informe trimestral de cumplimiento de metas y resultados, el informe trimestral de avance físico financiero de las obras y acciones realizadas, los certificados de gasto e informe de los rendimientos financieros y su aplicación mediante certificados de gasto.
- V.** La DGPLADES informará a la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de "LA SECRETARÍA" y ésta a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, así como a la Auditoría Superior de la Federación, a la Secretaría de la Función Pública (Dependencia u Órgano equivalente), y al Órgano Interno de Control de la Secretaría de Salud, el caso o casos en que se tenga conocimiento que los recursos presupuestales no hayan sido aplicados por "LA ENTIDAD" para los fines que en este instrumento se determinan, ocasionando como consecuencia la suspensión de la ministración de recursos a "LA ENTIDAD" y el reintegro de los recursos, en términos de lo establecido en la Cláusula OCTAVA de "EL ACUERDO MARCO".

- VI. Informar en la Cuenta de la Hacienda Pública Federal y en los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos transferidos con motivo del presente Convenio Específico.
- VII. El control, vigilancia y evaluación de los recursos presupuestarios que en virtud de este instrumento jurídico serán transferidos, corresponderá a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, así como a la Auditoría Superior de la Federación, a la Secretaría de la Función Pública (Dependencia u Órgano equivalente), y al Órgano Interno de Control de la Secretaría de Salud, 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".
- VIII. Realizar las gestiones necesarias para la publicación del presente instrumento jurídico en el Diario Oficial de la Federación.
- IX. Difundir en su página de Internet el presente instrumento jurídico.
- X. Así como las demás obligaciones que se establezcan a cargo de "LA SECRETARÍA" dentro de "EL ACUERDO MARCO" y que le resulten aplicables en virtud de la naturaleza de los recursos objeto del presente Convenio Específico.

**OCTAVA.- VIGENCIA.-** El presente Convenio Específico comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción por parte de "LA SECRETARÍA" y se mantendrá en vigor hasta el cumplimiento de su objeto, conforme a lo previsto en la Cláusula PRIMERA de este Convenio Específico.

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

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

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

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

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

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

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

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

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Convenio Específico, lo firman por cuadruplicado.- Por la Entidad, a los dieciocho días del mes de julio de dos mil trece.- Por la Secretaría, a los diecinueve días del mes de julio de dos mil trece.- Por la Secretaría: el Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, **Luis Rubén Durán Fontes**.- Rúbrica.- El Director General de Planeación y Desarrollo en Salud, **Carlos Gracia Nava**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Finanzas, **Ricardo David García Portilla**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General del Organismo Público Descentralizado Salud de Tlaxcala, **Jesús Salvador Frago Bernal**.- Rúbrica.

**ANEXO 1**  
**DEL CONVENIO No. DGPLADES-CETR-CALIDAD-TLAX-01/13**  
**PROGRAMA DE APOYO PARA FORTALECER LA CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD**  
**TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES PRESUPUESTALES**

CAPÍTULO DE GASTO	APORTACIÓN FEDERAL
4000 Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras ayudas 4300 Subsidios y subvenciones 43801 Subsidios a Entidades Federativas y Municipios	\$69,575,415.00
<b>TOTAL</b>	<b>\$69,575,415.00</b>

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$69,575,415.00 (sesenta y nueve millones quinientos setenta y cinco mil cuatrocientos quince pesos 00/100 m.n.), provenientes del Programa de Apoyo para Fortalecer la Calidad en los Servicios de Salud, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Tlaxcala, por conducto de la Secretaría de Finanzas, la Secretaría de Salud y Organismo Público Descentralizado Salud de Tlaxcala.

**ANEXO 2**  
**CALENDARIO DE MINISTRACIÓN DE RECURSOS FEDERALES PRESUPUESTALES**

CONCEPTO	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
4300 Subsidios y subvenciones 43801 Subsidios a entidades Federativas y Municipios	\$69,575,415.00						\$69,575,415.00
<b>ACUMULADO</b>	<b>\$69,575,415.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>\$69,575,415.00</b>

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$69,575,415.00 (sesenta y nueve millones quinientos setenta y cinco mil cuatrocientos quince pesos 00/100 m.n.), provenientes del Programa de Apoyo para Fortalecer la Calidad en los Servicios de Salud, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Tlaxcala, por conducto de la Secretaría de Finanzas, la Secretaría de Salud y Organismo Público Descentralizado Salud de Tlaxcala.

**ANEXO 3**  
**RECURSOS FEDERALES PRESUPUESTALES TRANSFERIDOS COMO "SUBSIDIOS" PARA SU APLICACIÓN EN LA ENTIDAD FEDERATIVA COMO SIGUE:**

NOMBRE DE LA ACCIÓN O PROYECTO	Capítulo 5000 EQUIPAMIENTO	Capítulo 6000 OBRA PÚBLICA	TOTAL
SUSTITUCIÓN POR OBRA NUEVA Y EQUIPAMIENTO DE LOS CENTROS DE SALUD: EL CARMEN XALPATLAHUAYA, TERRENATE Y SANCTORUM DE LÁZARO CÁRDENAS	\$2,700,000.00	\$10,300,000.00	\$13,000,000.00
REHABILITACIÓN DE LOS CENTROS DE SALUD DE SANTO TOMÁS LA CONCORDIA, SAN BARTOLOMÉ TENANGO Y SAN DAMIÁN TEXOLOC		\$1,500,000.00	\$1,500,000.00
SUSTITUCIÓN POR OBRA NUEVA Y EQUIPAMIENTO DE LA CLÍNICA DE ESPECIALIDAD MÓDULO DENTAL (APIZACO)	\$3,575,415.00	\$17,000,000.00	\$20,575,415.00
REHABILITACIÓN DE LA CLÍNICA DE ESPECIALIDAD MÓDULO DENTAL DE TLAXCALA		\$800,000.00	\$800,000.00
REHABILITACIÓN DE LA UNEME PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (VIH-SIDA)	\$2,100,000.00	\$7,000,000.00	\$9,100,000.00
REHABILITACIÓN DEL CENTRO INTEGRAL DE SALUD MENTAL		\$1,000,000.00	\$1,000,000.00
SUSTITUCIÓN POR OBRA NUEVA Y EQUIPAMIENTO DEL CENTRO ESTATAL DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA	\$2,500,000.00	\$11,000,000.00	\$13,500,000.00
REHABILITACIÓN DE LA CÁMARA DE RED DE FRÍO DE APIZACO	\$1,200,000.00	\$1,500,000.00	\$2,700,000.00
OBRA NUEVA Y EQUIPAMIENTO DE LA RED DE FRÍO DE HUAMANTLA Y NATIVITAS	\$2,400,000.00	\$5,000,000.00	\$7,400,000.00
<b>TOTAL</b>	<b>\$14,475,415.00</b>	<b>\$55,100,000.00</b>	<b>\$69,575,415.00</b>

## ANEXO 3.1

## DETALLE DE LAS ACCIONES O PROYECTOS

<b>NOMBRE DE LA ACCIÓN O PROYECTO:</b>	SUSTITUCIÓN POR OBRA NUEVA Y EQUIPAMIENTO DE LOS CENTROS DE SALUD: EL CARMEN XALPATLAHUAYA, TERRENATE Y SANCTORUM DE LÁZARO CÁRDENAS
Tipo de acción:	Dignificación ( ) Conservación ( ) Mantenimiento ( ) Equipamiento ( X ) Obra nueva ( X )
Estatus de la obra:	En proceso ( ) En operación ( X ) Obra nueva ( X )
Red de atención médica:	( ) Vigilancia y control del embarazo (reducción de Muerte Materno-infantil), Prevención de enfermedades crónico-degenerativas ( ) Reducción de la muerte materno-infantil ( ) Cáncer: Detección Temprana y Atención Oportuna ( ) Cruzada contra el Hambre ( ) Cáncer: Atención Médica de Alta Especialidad ( ) Vacunación ( ) Atención de la Enfermedad Renal Crónica (ERC) ( ) ( ) Red roja ( ) Salud Mental y Atención de Adicciones ( ) Telemedicina
Red de atención infraestructura:	( X ) Centros de Salud ( ) Hospitales de la Comunidad ( ) Hospitales Generales ( ) UNEMES
Población beneficiada:	Niñas y niños <u>1,231</u> y 1,319 Adolescentes <u>2,550</u> Personas con discapacidad _____ Hombres <u>6,101</u> Mujeres <u>6,263</u> Personas adultas mayores <u>1,021</u> Indígena _____
Justificación técnica de la acción o proyecto:	Sustitución por obra nueva y equipamiento de los centros de salud: El Carmen Xalpatlahuaya: se sustituye el centro de salud tipo cs1 ya que no cuenta con espacio suficiente para ampliar la infraestructura, por lo que el nuevo centro de salud tendrá: un consultorio médico, sala de espera, residencia médica y de enfermería, farmacia y sanitarios públicos hombres y mujeres. Terrenate: se sustituye el centro de salud tipo cs1 ya que no cuenta con espacio suficiente para ampliar la infraestructura, convirtiéndose en un cs2, por lo que el nuevo centro de salud tendrá dos consultorios médicos, sala de espera, residencia médica y de enfermería, área de curaciones e inmunizaciones, cuarto de observación, sala de expulsión, farmacia, entre otros. Sanctorum de Lázaro Cárdenas: se sustituye el centro de salud tipo cs1 ya que no cuenta con espacio suficiente para ampliar la infraestructura, convirtiéndose en un cs2, por lo que el nuevo centro de salud tendrá dos consultorio médicos, sala de espera, residencia médica y de enfermería, área de curaciones e inmunizaciones, cuarto de observación, sala de expulsión, farmacia, entre otros. En todas éstas se realizará una inversión de \$10,300,000.00 en obra y \$2,700,000.00 en equipamiento con el objetivo de mantener el proceso de acreditación y poder brindar una atención que garantice estándares de calidad en la prestación de servicios a la población.
<b>NOMBRE DE LA ACCIÓN O PROYECTO:</b>	REHABILITACIÓN DE LOS CENTROS DE SALUD DE SANTO TOMÁS LA CONCORDIA, SAN BARTOLOMÉ TENANGO Y SAN DAMIÁN TEXOLOC
Tipo de acción:	Dignificación ( ) Conservación ( ) Mantenimiento ( X ) Equipamiento ( ) Obra nueva ( )
Estatus de la obra:	En proceso ( ) En operación ( X ) Obra nueva ( )
Red de atención médica:	( ) Vigilancia y control del embarazo (reducción de Muerte Materno-infantil), Prevención de enfermedades crónico-degenerativas ( ) Reducción de la muerte materno-infantil ( ) Cáncer: Detección Temprana y Atención Oportuna ( ) Cruzada contra el Hambre ( ) Cáncer: Atención Médica de Alta Especialidad ( ) Vacunación ( ) Atención de la Enfermedad Renal Crónica (ERC) ( ) ( ) Red roja ( ) Salud Mental y Atención de Adicciones ( ) Telemedicina
Red de atención infraestructura:	( X ) Centros de Salud ( ) Hospitales de la Comunidad ( ) Hospitales Generales ( ) UNEMES
Población beneficiada:	Niñas y niños <u>497</u> y <u>517</u> Adolescentes <u>1082</u> Personas con discapacidad _____ Hombres <u>2671</u> Mujeres <u>3071</u> Personas adultas mayores <u>552</u> Indígena _____
Justificación técnica de la acción o proyecto:	Los centros de salud que se rehabilitarán son las siguientes: Santo Tomás la Concordia: El centro de salud tipo cs1 (1 consultorio) se rehabilitará ya que ha sufrido un deterioro bastante considerable en cuanto a infraestructura se refiere, y esto hace no satisfacer los estándares de calidad en el servicio a la población. Un aspecto importante en las unidades médicas de primer nivel de atención, es la re-acreditación, la cual consiste en la obtención de recursos para la manutención de la unidad médica, por lo anterior es necesario realizar la rehabilitación San Bartolomé Tenango: El centro de salud tipo cs1 (1 consultorio) se rehabilitará ya que ha sufrido un deterioro bastante considerable en cuanto a infraestructura se refiere, y esto hace no satisfacer los estándares de calidad en el servicio a la población. Un aspecto importante en las unidades médicas de primer nivel de atención, es la re-acreditación, la cual consiste en la obtención de recursos para la manutención de la unidad médica, por lo anterior es necesario realizar la rehabilitación. San Damián Texoloc: El centro de salud tipo cs2 (2 consultorio) se rehabilitará ya que ha sufrido un deterioro bastante considerable en cuanto a infraestructura se refiere, y esto hace no satisfacer los estándares de calidad en el servicio a la población. Un aspecto importante en las unidades médicas de primer nivel de atención, es la re-acreditación, la cual consiste en la obtención de recursos para la manutención de la unidad médica, por lo anterior es necesario realizar la rehabilitación. La rehabilitación de las diferentes áreas de estos tres centros de salud con una inversión en obra por \$1,500,000.00 contribuirán a mantener el proceso de acreditación en el rubro de capacidad del establecimiento para mejorar y mantener la calidad en la atención médica a la población.

<b>NOMBRE DE LA ACCIÓN O PROYECTO:</b>	SUSTITUCIÓN POR OBRA NUEVA Y EQUIPAMIENTO DE LA CLÍNICA DE ESPECIALIDAD MÓDULO DENTAL (APIZACO)
Tipo de acción:	Dignificación ( ) Conservación ( ) Mantenimiento ( ) Equipamiento ( X ) Obra nueva ( X )
Estatus de la obra:	En proceso ( ) En operación ( X ) Obra nueva ( )
Red de atención médica:	( ) Vigilancia y control del embarazo (reducción de Muerte Materno-infantil), Prevención de enfermedades crónico-degenerativas ( ) Reducción de la muerte materno-infantil ( ) Cáncer: Detección Temprana y Atención Oportuna ( ) Cruzada contra el Hambre ( ) Cáncer: Atención Médica de Alta Especialidad ( ) Vacunación ( ) Atención de la Enfermedad Renal Crónica (ERC) ( ) ( ) Red roja ( ) Salud Mental y Atención de Adicciones ( ) Telemedicina
Red de atención infraestructura:	( ) Centros de Salud ( ) Hospitales de la Comunidad ( ) Hospitales Generales ( X ) UNEMES
Población beneficiada:	Niñas y niños <u>3,458</u> y <u>3,434</u> Adolescentes <u>7,271</u> Personas con discapacidad _____ Hombres <u>17,176</u> Mujeres <u>18,368</u> Personas adultas mayores <u>2,786</u> Indígena _____
Justificación técnica de la acción o proyecto:	Las instalaciones en las que se presta el servicio son inadecuadas para poder brindar una atención con estándares de calidad y seguridad en la atención de salud bucal y de esta manera cubrir la demanda de servicios por lo que se requiere contar con infraestructura y equipo modernos. Esta infraestructura permitirá satisfacer adecuadamente a la población demandante, así como permitirá ofertar sus servicios a las instituciones de seguridad social, las cuales en esta región no disponen de este servicio y fortalecer la salud bucal de las embarazadas.  Para este proyecto se realizará una inversión de \$17,000,000.00 en obra y \$3,575,415.00 en equipamiento.

<b>NOMBRE DE LA ACCIÓN O PROYECTO:</b>	REHABILITACIÓN DE LA CLÍNICA DE ESPECIALIDAD MÓDULO DENTAL DE TLAXCALA
Tipo de acción:	Dignificación ( ) Conservación ( ) Mantenimiento ( X ) Equipamiento ( ) Obra nueva ( )
Estatus de la obra:	En proceso ( ) En operación ( X ) Obra nueva ( )
Red de atención médica:	( ) Vigilancia y control del embarazo (reducción de Muerte Materno-infantil), Prevención de enfermedades crónico-degenerativas ( ) Reducción de la muerte materno-infantil ( ) Cáncer: Detección Temprana y Atención Oportuna ( ) Cruzada contra el Hambre ( ) Cáncer: Atención Médica de Alta Especialidad ( ) Vacunación ( ) Atención de la Enfermedad Renal Crónica (ERC) ( ) ( ) Red roja ( ) Salud Mental y Atención de Adicciones ( ) Telemedicina
Red de atención infraestructura:	( ) Centros de Salud ( ) Hospitales de la Comunidad ( ) Hospitales Generales ( X ) UNEMES
Población beneficiada:	Niñas y niños <u>7,242</u> y <u>7,025</u> Adolescentes <u>14,564</u> Personas con discapacidad _____ Hombres <u>35,253</u> Mujeres <u>37,966</u> Personas adultas mayores <u>4,907</u> Indígena _____
Justificación técnica de la acción o proyecto:	Las instalaciones en las que se presta el servicio son inadecuadas para poder brindar una atención con estándares de calidad y seguridad en la atención de salud bucal y de esta manera cubrir la demanda de servicios por lo que se requiere rehabilitar el inmueble actual. Esta infraestructura en óptimas condiciones permitirá satisfacer adecuadamente la demanda de la población así como permitirá ofertar sus servicios a las instituciones de seguridad social, las cuales en esta región el servicios del que disponen es insuficiente, asimismo nos permitirá fortalecer la salud bucal de las embarazadas.  Para este proyecto se realizará una inversión de \$800,000.00 en obra.

<b>NOMBRE DE LA ACCIÓN O PROYECTO:</b>	REHABILITACIÓN DE LA UNEME PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (VIH-SIDA)
--	---

Tipo de acción:	Dignificación ( ) Conservación ( ) Mantenimiento ( X ) Equipamiento ( ) Obra nueva ( )
Estatus de la obra:	En proceso ( ) En operación ( X ) Obra nueva ( )
Red de atención médica:	( ) Vigilancia y control del embarazo (reducción de Muerte Materno-infantil), Prevención de enfermedades crónico-degenerativas ( ) Reducción de la muerte materno-infantil ( ) Cáncer: Detección Temprana y Atención Oportuna ( ) Cruzada contra el Hambre ( ) Cáncer: Atención Médica de Alta Especialidad ( ) Vacunación ( ) Atención de la Enfermedad Renal Crónica (ERC) ( ) ( ) Red roja ( ) Salud Mental y Atención de Adicciones ( ) Telemedicina
Red de atención infraestructura:	( ) Centros de Salud ( ) Hospitales de la Comunidad ( ) Hospitales Generales ( X ) UNEMES
Población beneficiada:	Niñas y niños _____ Adolescentes _____ Personas con discapacidad _____ Hombres _____ Mujeres _____ Personas adultas mayores _____ Indígena _____ Total <u>852,147</u>
Justificación técnica de la acción o proyecto:	La rehabilitación de la UNEME para la Prevención y Atención de Enfermedades de Transmisión Sexual (VIH-SIDA) es necesaria ya que el edificio donde actualmente se brinda la atención de prevención, detección y tratamiento de pacientes con VIH-SIDA requiere rehabilitarse en la obra civil para poder mejorar la atención que proporciona y de esta manera reúna las características de un sitio seguro, amigable que permita garantizar los estándares de calidad y así mantener la acreditación.  Para este proyecto se plantea realizar una inversión de \$7,000,000.00 en obra y \$2,100,000.00 en equipamiento.

<b>NOMBRE DE LA ACCIÓN O PROYECTO:</b>	SUSTITUCIÓN POR OBRA NUEVA Y EQUIPAMIENTO DEL CENTRO ESTATAL DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA
--	---

Tipo de acción:	Dignificación ( ) Conservación ( ) Mantenimiento ( ) Equipamiento ( ) Obra nueva ( X )
Estatus de la obra:	En proceso ( ) En operación ( X ) Obra nueva ( X )
Red de atención médica:	( ) Vigilancia y control del embarazo (reducción de Muerte Materno-infantil), Prevención de enfermedades crónico-degenerativas ( ) Reducción de la muerte materno-infantil ( ) Cáncer: Detección Temprana y Atención Oportuna ( ) Cruzada contra el Hambre ( ) Cáncer: Atención Médica de Alta Especialidad ( ) Vacunación ( ) Atención de la Enfermedad Renal Crónica (ERC) ( ) ( ) Red roja ( ) Salud Mental y Atención de Adicciones ( ) Telemedicina
Red de atención infraestructura:	( ) Centros de Salud ( ) Hospitales de la Comunidad ( ) Hospitales Generales ( X ) UNEMES
Población beneficiada:	Niñas y niños: _____ Adolescentes: _____ Personas con discapacidad _____ Hombres: _____ Mujeres: _____ Personas adultas mayores _____ Indígena _____ Total: <u>1,224,637</u>
Justificación técnica de la acción o proyecto:	Se realizará el proyecto de sustitución por obra nueva y equipamiento del Centro Estatal de Transfusión Sanguínea debido a la importancia del manejo y disposición de la sangre y sus derivados es trascendente por la relación que tiene con la propagación de gran número de padecimientos, así como el espacio seguro para su obtención mediante la donación altruista, por lo que se debe disponer de un espacio y equipo adecuado para garantizar la calidad óptima del proceso y evitar el riesgo de la transmisión de algunas enfermedades de la población de todo el Estado de Tlaxcala.  En este proyecto se realizará una inversión de \$2,500,000.00 en equipo y \$11,000,000.00 en obra.

<b>NOMBRE DE LA ACCIÓN O PROYECTO:</b>	REHABILITACIÓN DE LA CÁMARA DE RED DE FRÍO DE APIZACO
Tipo de acción:	Dignificación ( ) Conservación ( ) Mantenimiento ( ) Equipamiento ( X ) Obra nueva ( )
Estatus de la obra:	En proceso ( X ) En operación ( ) Obra nueva ( )
Red de atención médica:	( ) Vigilancia y control del embarazo (reducción de Muerte Materno–infantil), Prevención de enfermedades crónico-degenerativas ( ) Reducción de la muerte materno-infantil ( ) Cáncer: Detección Temprana y Atención Oportuna ( ) Cruzada contra el Hambre ( ) Cáncer: Atención Médica de Alta Especialidad ( X ) Vacunación ( ) Atención de la Enfermedad Renal Crónica (ERC) ( ) ( ) Red roja ( ) Salud Mental y Atención de Adicciones ( ) Telemedicina
Red de atención infraestructura:	( ) Centros de Salud ( ) Hospitales de la Comunidad ( ) Hospitales Generales ( ) UNEMES
Población beneficiada:	Niñas y niños <u>23,179 y 23,344</u> Adolescentes <u>49,078</u> Personas con discapacidad _____ Hombres <u>115,941</u> Mujeres <u>123,988</u> Personas adultas mayores <u>18,804</u> Indígena _____
Justificación técnica de la acción o proyecto:	La rehabilitación de la cámara de red de frío de Apizaco se realizará para cumplir con la normatividad de la conservación, almacenamiento y distribución del biológico, lo que permitirá garantizar el mantener en óptimas condiciones el biológico y así lograr el impacto en la prevención de enfermedades prevenibles por vacunación. En este proyecto se realizará una inversión \$1,200,000.00 en equipo y \$1,500,000.00 en obra.

<b>NOMBRE DE LA ACCIÓN O PROYECTO:</b>	OBRA NUEVA Y EQUIPAMIENTO DE LA RED DE FRÍO DE HUAMANTLA Y NATIVITAS
Tipo de acción:	Dignificación ( ) Conservación ( ) Mantenimiento ( ) Equipamiento ( ) Obra nueva ( X )
Estatus de la obra:	En proceso ( ) En operación ( ) Obra nueva ( X )
Red de atención médica:	( ) Vigilancia y control del embarazo (reducción de Muerte Materno–infantil), Prevención de enfermedades crónico-degenerativas ( ) Reducción de la muerte materno-infantil ( ) Cáncer: Detección Temprana y Atención Oportuna ( ) Cruzada contra el Hambre ( ) Cáncer: Atención Médica de Alta Especialidad ( X ) Vacunación ( ) Atención de la Enfermedad Renal Crónica (ERC) ( ) ( ) Red roja ( ) Salud Mental y Atención de Adicciones ( ) Telemedicina
Red de atención infraestructura:	( ) Centros de Salud ( ) Hospitales de la Comunidad ( ) Hospitales Generales ( ) UNEMES
Población beneficiada:	Niñas y niños <u>59,689 y 61,738</u> Adolescentes <u>123,624</u> Personas con discapacidad _____ Hombres <u>295,918</u> Mujeres <u>316,300</u> Personas adultas mayores <u>42,707</u> Indígena _____
Justificación técnica de la acción o proyecto:	La obra nueva y equipamiento de la red de frío de Huamantla y Nativitas tiene como objetivo de mantener las vacunas en óptimas condiciones y así cumplir con las políticas de seguridad en la aplicación del biológico y dar cumplimiento a la normatividad vigente de red de frío, para continuar con la eliminación y control de las enfermedades prevenibles por vacunación. Para este proyecto se realizará una inversión de \$2,400,000.00 en equipo y \$5,000,000.00 en obra.

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$69,575,415.00 (sesenta y nueve millones quinientos setenta y cinco mil cuatrocientos quince pesos 00/100 m.n.), provenientes del Programa de Apoyo para Fortalecer la Calidad en los Servicios de Salud, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Tlaxcala, por conducto de la Secretaría de Finanzas, la Secretaría de Salud y Organismo Público Descentralizado Salud de Tlaxcala.

DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD

EJERCICIO: ( 1 )  
FORMATO DE CERTIFICADO DE GASTO

Entidad: ( 2 ) Fecha de Entrega: ( 3 ) Solicitud de Pago No.: ( 4 ) ( 5 )  
Recurso: Programa de Apoyo para Fortalecer la Calidad en los Servicios de Salud ( 8 ) ( 9 ) ( 10 )  
Partida: ( 6 ) ( 7 )  
Proyectos: ( 11 ) ( 12 )

Número Docto.	Proyecto	Póliza Cheque	Fecha Pol-Cheque	Mod. Adquisición	Contrato	Reg. Contrato	Proveedor o Beneficiario	Clave Presupuestal	Importe	Observaciones
( 13 )	( 14 )	( 15 )	( 16 )	( 17 )	( 18 )	( 19 )	( 20 )	( 21 )	( 22 )	( 23 )
<b>TOTAL ACUMULADO</b>									( 24 )	0.00

LA DOCUMENTACIÓN ORIGINAL COMPROBATORIA CORRESPONDIENTE CUMPLE CON LOS REQUISITOS FISCALES, ADMINISTRATIVOS Y NORMATIVOS VIGENTES VINCULADOS AL PROGRAMA, ASIMISMO, SU EJECUCIÓN CUMPLE CON LOS LINEAMIENTOS PARA INFORMAR SOBRE EL EJERCICIO, DESTINO Y RESULTADOS DE LOS RECURSOS FEDERALES TRANSFERIDOS A LAS ENTIDADES FEDERATIVAS PUBLICADOS EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 25 DE FEBRERO DE 2008 Y LA DOCUMENTACIÓN SOPORTE SE ENCUENTRA PARA SU GUARDA Y CUSTODIA EN LA ENTIDAD EJECUTORA, SECRETARÍA DE FINANZAS O SU EQUIVALENTE DE ESTA ENTIDAD FEDERATIVA, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL CONVENIO ESPECÍFICO EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS.

Elaboró

Autorizó

Vo. Bo

( 25 )

( 27 )

( 29 )

( 26 )

( 28 )

( 30 )

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$69,575,415.00 (sesenta y nueve millones quinientos setenta y cinco mil cuatrocientos quince pesos 00/100 m.n.), provenientes del Programa de Apoyo para Fortalecer la Calidad en los Servicios de Salud, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Tlaxcala, por conducto de la Secretaría de Finanzas, la Secretaría de Salud y Organismo Público Descentralizado Salud de Tlaxcala.

**INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL "FORMATO DE CERTIFICADO DE GASTO"**

- 1 Año al que corresponden los recursos transferidos y que son objeto de comprobación por medio del formato de certificado de gasto, de conformidad con el instrumento jurídico suscrito entre la Federación y el Estado.
- 2 Nombre de la Entidad Federativa.
- 3 Fecha en que se entrega el formato de certificado de gasto por parte de la Entidad Federativa a la DGPLADES.
- 4 No. de Solicitud de Pago, la cual previamente le fue comunicada mediante oficio por parte de DGPLADES, cuando informa al Estado sobre la transferencia de recursos.
- 5 Monto total de la Solicitud de Pago que le fue comunicada por DGPLADES en los términos anteriores.
- 6 Clave de la Partida, Concepto de Gasto o Capítulo de Gasto, según lo exija lo dispuesto el instrumento jurídico suscrito entre la Federación y el Estado. Tratándose de pagos de 1 al millar, no aplica la clave.
- 7 Descripción de la Partida, Concepto de Gasto o Capítulo de Gasto, según lo exija lo dispuesto el instrumento jurídico suscrito entre la Federación y el Estado. Tratándose de pagos de 1 al millar, así especificarlo.
- 8 Clave presupuestaria de la solicitud de pago, la cual previamente le fue comunicada mediante oficio por parte de DGPLADES, cuando informa al Estado sobre la transferencia de recursos.
- 9 Importe total correspondiente al formato de certificado de gasto identificado por la clave presupuestal que le dio a conocer previamente la DGPLADES al Estado cuando le informó sobre la transferencia de recursos.
- 10 Importe radicado por clave presupuestal (por dígito de fuente de financiamiento).
- 11 Número que el Estado asigna a cada uno de los proyectos previstos en el instrumento jurídico suscrito entre la Federación y la Entidad Federativa, y que son objeto de comprobación mediante el presente formato de certificado de gasto.
- 12 Nombre del o los proyectos numerados por el Estado, pero previstos en el instrumento jurídico suscrito entre la Federación y la Entidad Federativa, y que son objeto de comprobación mediante el presente formato de certificación de gasto.
- 13 En la medida de lo posible, referencia de la documentación comprobatoria (No. de factura, etc.).
- 14 Número del proyecto del cual el Estado comprueba gasto.
- 15 Póliza cheque del pago efectuado
- 16 Fecha de la póliza cheque.
- 17 En su caso, siglas de la modalidad de adquisición (LPN, LPI, CCTP).
- 18 En su caso, número(s) de contrato(s) cuya(s) fecha(s) de suscripción corresponda(n) con el año fiscal de los recursos transferidos objeto de la comprobación.
- 19 En su caso, fecha de registro del contrato en el Estado.

- 20 Proveedor o beneficiario de la póliza cheque.
- 21 Clave presupuestaria de la solicitud de pago, la cual previamente le fue comunicada mediante oficio por parte de DGPLADES, cuando informa al Estado sobre la transferencia de recursos.
- 22 Importe del gasto cuya comprobación la certifica el Estado por medio de este formato.
- 23 Observaciones o aclaraciones referentes a la comprobación que el Estado desee realizar (por ejemplo, si una misma factura fue pagada por dos CLC diferentes, hacer la precisión y detallar el o los montos).
- 24 Suma del total de los importes de los gastos cuya comprobación la certifica el Estado por medio de este formato.
- 25 Nombre y firma del Director de Planeación.
- 26 Puesto del Director de Planeación o equivalente.
- 27 Nombre y firma del Director de Administración.
- 28 Puesto del Director de Administración o equivalente.
- 29 Nombre y firma del Secretario de Salud, quien Certifica la comprobación del gasto de conformidad con la normatividad aplicable.
- 30 Descripción completa del cargo del Secretario de Salud.

- NOTAS:**
- 1) Es importante mencionar que deberá emitirse un certificado de gasto por cada partida presupuestal, concepto de gasto o capítulo de gasto, según se esté comprobando, conforme lo establezca el instrumento jurídico suscrito entre la Federación y la Entidad Federativa de los recursos asignados a esa Entidad.
  - 2) Se deberá considerar la disponibilidad de cada una de las Solicitudes de Pago, así como de las claves presupuestales según calendario de los recursos asignados a esa Entidad.
  - 3) En este formato deberá hacerse la indicación en cada afectación del proyecto al que corresponda.
  - 4) Tratándose de la aplicación de rendimientos financieros mediante este formato, realizar en el encabezado del mismo el señalamiento al respecto.
  - 5) Se recomienda que el Estado le asigne un número consecutivo a cada Formato de Certificación de Gasto que tramita ante la DGPLADES, para facilitar un mejor manejo del mismo.

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$69,575,415.00 (sesenta y nueve millones quinientos setenta y cinco mil cuatrocientos quince pesos 00/100 m.n.), provenientes del Programa de Apoyo para Fortalecer la Calidad en los Servicios de Salud, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Tlaxcala, por conducto de la Secretaría de Finanzas, la Secretaría de Salud y Organismo Público Descentralizado Salud de Tlaxcala.



LOGO  
ESTADO

**ANEXO 5**

**No. DGPLADES-CETR-CALIDAD-TLAX-01/13**

**Informe trimestral de cumplimiento de metas y resultados**

**Informe del (1) trimestre del (2)**

<b>Entidad Federativa: (3)</b> <b>No. de Convenio: (4)</b> <b>Monto Total del Convenio: (5)</b> <b>Fecha de suscripción del Convenio: (6)</b> <b>Fuente de Financiamiento: <i>Programa de Apoyo para Fortalecer la Calidad en los Servicios de Salud</i></b>	<b>Foto (7)</b>
--	-----------------

**Objetivo del Convenio: (8)**

**EVALUACIÓN POR LA UNIDAD EJECUTORA DEL PROYECTO “ (9)”**

Cumplimiento de metas y resultados  
Avance físico (10)                      Avance financiero (11)

(12)

**Elaboró**  
**(13)**

**Vo. Bo.**  
**(14)**

**INSTRUCTIVO**

1. Número de trimestre al que se informa sobre el cumplimiento de metas y resultados de conformidad con el avance en el ejercicio de los recursos radicados mediante el instrumento jurídico suscrito entre la Federación y el Estado.
2. Año al que corresponde el trimestre a informar.
3. Nombre de la entidad federativa.
4. Número del Convenio correspondiente a informar sobre el cumplimiento de metas y resultados; éste se encuentra en el extremo superior derecho del instrumento jurídico.
5. Monto total del Convenio, mismo que deberá coincidir con el descrito en la Cláusula Primera y Anexo 1 del mismo.
6. Fecha de suscripción del Convenio.
7. Fotografía del proyecto y/o acción, la cual debe corresponder al avance de cumplimiento de metas y resultados reportado.
8. Objetivo del Convenio, es igual al descrito en la Cláusula Primera del instrumento jurídico.
9. Nombre del proyecto previsto en el instrumento jurídico, específicamente en el anexo 3.
10. Porcentaje de avance físico del proyecto reportado al trimestre correspondiente.
11. Porcentaje de avance financiero del proyecto reportado al trimestre correspondiente.
12. Breve resumen cualitativo que incluya las observaciones, notas y/o aclaraciones referentes al avance en el cumplimiento de las metas y resultados que el Estado desee puntualizar.
13. Nombre, puesto y firma de la persona responsable de elaborar el informe.
14. Nombre, puesto y firma de la persona responsable de otorgar el visto bueno al informe.

**Nota:** El Informe trimestral de cumplimiento de metas y resultados debe llenarse por cada proyecto especificado en el Anexo 3 del Instrumento Jurídico.

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de \$69,575,415.00 (sesenta y nueve millones quinientos setenta y cinco mil cuatrocientos quince pesos 00/100 m.n.), provenientes del Programa de Apoyo para Fortalecer la Calidad en los Servicios de Salud, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Tlaxcala, por conducto de la Secretaría de Finanzas, la Secretaría de Salud y Organismo Público Descentralizado Salud de Tlaxcala.

FIRMAS DE LOS ANEXOS 1, 2, 3, 3.1, 4 Y 5. DEL CONVENIO No. DGPLADES-CETR-CALIDAD-TLAX-01/13

Por la Secretaría: el Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, **Luis Rubén Durán Fontes**.- Rúbrica.- El Director General de Planeación y Desarrollo en Salud, **Carlos Gracia Nava**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Finanzas, **Ricardo David García Portilla**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General del Organismo Público Descentralizado Salud en el Estado de Tlaxcala, **Jesús Salvador Frago Bernal**.- Rúbrica.

**ANEXO II para el ejercicio fiscal 2014 del Acuerdo de Coordinación para el establecimiento del Sistema de Protección Social en Salud, correspondiente al Estado de Aguascalientes.**

---

ANEXO II PARA EL EJERCICIO FISCAL 2014 DEL ACUERDO DE COORDINACIÓN PARA EL ESTABLECIMIENTO DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD CORRESPONDIENTE AL ESTADO DE AGUASCALIENTES.

**ANTECEDENTES**

I. Con fecha 15 de mayo de 2003, se publicó en el Diario Oficial de la Federación, el Decreto por el que se reforma y adiciona la Ley General de Salud, mediante el cual se creó el Sistema de Protección Social en Salud en lo sucesivo "SISTEMA", con lo que se estableció a nivel de Ley el sistema de protección financiera para hacer efectivo lo preceptuado en el Artículo 4o. Constitucional.

II. El 19 de diciembre de 2003, en virtud de lo dispuesto en su artículo 77 Bis 6 de la Ley General de Salud, la Secretaría de Salud Federal y el Ejecutivo del Gobierno del Estado de Aguascalientes en adelante "ESTADO" suscribieron el Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, y que en adelante se le denominará "ACUERDO", mediante el cual establecieron las bases y compromisos entre "LAS PARTES" para la ejecución del "SISTEMA", en esa circunscripción territorial.

III. Que de conformidad con lo dispuesto en la cláusula primera del "ACUERDO" formarán parte del mismo los Anexos debidamente suscritos por los representantes operativos debidamente acreditados de la Secretaría de Salud Federal y el "ESTADO", y entre los cuales se señala al ANEXO II que deberá suscribirse para ejercicio fiscal.

**CLÁUSULAS**

**PRIMERA.-** Al amparo del "ACUERDO" se establece la Proyección de Cobertura para el Ejercicio Fiscal 2014, en adelante "Proyección de Cobertura", en los términos que se señalan como anexo uno "APARTADO UNO del ANEXO II", que una vez firmado formará parte del presente instrumento.

**SEGUNDA.-** "LAS PARTES" convienen que la "Proyección de Cobertura" expresada en el "APARTADO UNO del ANEXO II" de este instrumento, podrá ser sujeta de revisión por las partes y en su caso de ajuste, cuando:

**a)** A la Baja

Se presenten condiciones que impidan la ejecución de los procesos operativos en todo o en parte del territorio de la entidad federativa, por tanto se afecten las metas establecidas.

**b)** A la Alza

Se observe una demanda adicional de afiliación que supere las estimaciones de población convenida en el ejercicio. En este caso, su procedencia quedará sujeta a la disponibilidad presupuestal de la entidad federativa y de la Federación en relación a las aportaciones a su cargo, además del cumplimiento de los indicadores de desempeño que se describen como anexo dos: "APARTADO DOS del ANEXO II" del presente instrumento.

En ambos casos, "LAS PARTES" acuerdan que la entidad federativa deberá dirigir comunicación expresa al titular de la "COMISIÓN" a efecto de que se analice su solicitud a la cual le recaerá la respuesta que corresponda, misma que se considerará como complementaria y parte integrante del presente instrumento.

**TERCERA.-** “LAS PARTES” convienen que para el ejercicio del cierre mensual se considerará lo siguiente:

- a) Para que la entidad federativa pueda aspirar a la Proyección de Cobertura expresada en “APARTADO UNO del ANEXO II” como columna “B”, deberá cumplir al menos con el número de registros de reafiliación establecidos en la columna “D”.
- b) En caso de que la entidad federativa no alcance el mínimo establecido en la columna “D”, entonces se gestionará conforme a la fórmula siguiente:  $(B-C) + \text{REAFILIACIÓN REAL ALCANZADA}$ . La entidad federativa tendrá hasta el mes de julio la posibilidad de recuperar la cobertura programada en la columna “B”. A partir del mes de agosto procederá la fórmula establecida en el siguiente inciso.
- c) De no alcanzarse el mínimo programado de reafiliación a partir del mes de agosto a diciembre, se aplicará la fórmula siguiente: al crecimiento neto del año se le dividirá entre cinco para determinar el número de registros por los cuales no se les gestionará el recurso en el mes que corresponda; por lo tanto, la entidad federativa estará cediendo esa pérdida para una reasignación a otras entidades federativas con el mejor desempeño en el mes de diciembre.

En caso de reasignación, la entidad federativa “no” podrá recuperar el número de registros cedidos y su Proyección de Cobertura señalada en la columna “B” del APARTADO UNO del Anexo II en el mes subsecuente se modificará de manera automática de conformidad con el resultado de la fórmula.

**CUARTA.-** “LAS PARTES” convienen que para el ejercicio del cierre mensual la gestión de transferencia de recursos se aplicará la prelación siguiente:

- 1.1 Población vulnerable (menores de 5 años y mujeres embarazadas).
- 1.2 Población beneficiaria del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades.
- 1.3 Beneficiarios de los municipios considerados en el Sistema Nacional para la Cruzada contra el Hambre.
- 1.4 Población reafiliada en el corte de información.
- 1.5 Población abierta

La cápita para cada uno de los afiliados al Sistema se cubrirá con base en la normatividad vigente dependiendo del tipo de población al que pertenezcan.

**QUINTA.-** “LAS PARTES” acuerdan que en caso de controversia respecto de la interpretación y cumplimiento de las cláusulas del presente convenio se sujetarán a la jurisdicción y competencia de los tribunales federales del Distrito Federal, por lo que desde este momento renuncian a cualquier otra jurisdicción o competencia que les pudiera corresponder en razón de sus domicilios presentes o futuros, o por cualquier otra razón.

Enteradas las partes del contenido, alcance y fuerza legal del presente instrumento y por no contener dolo, error, mala fe, ni cláusula contraria a derecho, lo firman al calce y rubrican al margen por triplicado de conformidad los que en él intervienen en la Ciudad de México, D.F., a los 24 días del mes de marzo de 2014.-  
Por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud: el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Gabriel J. O’Shea Cuevas**.- Rúbrica.- Por la Secretaría de Salud del 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 el Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Aguascalientes: el Director del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Aguascalientes, **José Luis Trujillo Santa Cruz**.- Rúbrica.

**ANEXO II**  
**DEL ACUERDO DE COORDINACIÓN PARA EL ESTABLECIMIENTO DEL SISTEMA DE**  
**PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD**  
**PROYECCIÓN DE COBERTURA PARA EL EJERCICIO FISCAL 2014**

Estado de Aguascalientes		Proyección en número de personas			
Cierre de Afiliación 2013:		538,906			
	Proyección de Cobertura		Reafiliación		
	Crecimiento	Acumulada	Acumulada	Mínima Gestión de Transferencia de Recursos	Mínima Ampliación de Cobertura
	A	B	C	D	E
Enero	0	538,906	11,268	338	901
Febrero	0	538,906	23,287	1,630	2,794
Marzo	0	538,906	83,730	10,885	15,071
Abril	0	538,906	84,576	14,378	18,607
Mayo	0	538,906	94,605	21,759	26,489
Junio	0	538,906	106,987	33,166	38,515
Julio	17,742	556,648	117,612	43,516	49,397
Agosto	0	556,648	149,760	64,397	71,885
Septiembre	0	556,648	167,634	92,199	100,580
Octubre	0	556,648	178,804	110,858	119,799
Noviembre	0	556,648	187,962	127,814	137,212
Diciembre	0	556,648	199,939	143,956	153,953
<b>Total Anual</b>	<b>17,742</b>	<b>556,648</b>	<b>199,939</b>	<b>143,956</b>	<b>153,953</b>

- La columna "A", corresponde al crecimiento neto que considera los nacimientos totales estimados por CONAPO, aplicando la tasa de natalidad por Estado de 2013 a 2014, distribuidos por mes con base en la estacionalidad. Asimismo, también toma en cuenta la regularización de los registros correspondientes a la demanda adicional observada de afiliación en el 2013, que cumplieron con los criterios de validación.

- La columna "B", corresponde a la proyección de cobertura acumulada al mes en el 2014.

- La columna "C", corresponde a los vencimientos de 2014 acumulados mensualmente en el cierre de diciembre 2013.

- La columna "D", corresponde al porcentaje mínimo de reafiliaciones con vencimiento en el mes de corte (a partir de febrero en cifras acumuladas) que la Entidad Federativa debe alcanzar para estar en condiciones de acceder a la proyección de cobertura acumulada programada (columna "B") del presente Anexo.

- La columna "E", corresponde al mínimo de reafiliación en el mes de corte (a partir de febrero en cifras acumuladas) que la Entidad Federativa debe alcanzar para estar en condiciones de ampliación de Proyección de Cobertura de afiliación en el mes de diciembre.

- La cápita para cada uno de los afiliados al Sistema se cubrirá con base en la normatividad vigente dependiendo del tipo de población al que pertenezcan.

El presente Anexo II del Acuerdo de Coordinación, se firma por los que en él intervienen en triplicado en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los 24 días del mes de marzo de 2014.- Por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud: el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Gabriel J. O'Shea Cuevas**.- Rúbrica.- Por la Secretaría de Salud del 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 el Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Aguascalientes: el Director del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Aguascalientes, **José Luis Trujillo Santa Cruz**.- Rúbrica.

**APARTADO DOS DEL ANEXO II****INDICADORES DE DESEMPEÑO**

Con fundamento en los artículos 77 Bis 6 y 67 de la Ley General de Salud (Ley) y del Reglamento de la Ley General en Salud en Materia de Protección Social en Salud (Reglamento) se establecen los presentes indicadores de desempeño.

**ALCANCES:**

Los presentes indicadores se establecen a efecto de medir el grado de cumplimiento de las metas y compromisos contraídos entre la Federación y las entidades federativas en el presente ejercicio fiscal, su aplicación determinará la procedencia en su caso de las solicitudes de modificación a la alza de la Proyección de Cobertura por demanda extraordinaria de afiliación.

Las áreas responsables en la Comisión Nacional de Protección Social en Salud de llevar el registro de su seguimiento serán las Direcciones Generales de Afiliación y Operación (DGAO) y de Financiamiento (DGF), en cuanto a los resultados esperados de registro del Programa Operativo Anual (POA), la reafiliación, la supervisión, los excedentes, así como la comprobación de los recursos transferidos por concepto de Cuota Social y Aportación Solidaria Federal. DESEMPEÑO

**PARÁMETROS**

Los indicadores considerados con su peso relativo se describen en la tabla siguiente:

INDICADOR		PESO RELATIVO EN EL GLOBAL	PESO ESPECÍFICO	FECHA DE EVALUACIÓN	
				AMPLIACIÓN DE PROYECCIÓN DE COBERTURA	GESTIÓN DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS
I	Reafiliación	30	100	Mensual a partir del mes de enero a diciembre de 2014	Mensual
II	Comprobación del ejercicio de la CS y ASF anteriores y hasta 2011	30	100	Junio 2014	N/A
III	Supervisión	10	100	Cuando aplique	N/A
IV	Excedentes (afiliación por arriba de la Cobertura acordada)	5	100	Mensual a partir del mes de agosto de 2014	N/A
V	Registro de POA	15	100	Junio de 2014	N/A
VI	Comprobación del Gasto de Operación 2013	10	100		
<b>TOTAL</b>		<b>100</b>			

Las entidades federativas que sean consideradas para ampliación de Proyección de Cobertura, serán aquellas que acumulen la mejor puntuación en sus indicadores.

**I. REAFILIACIÓN**

Este indicador considera un máximo de 30 puntos a obtener por parte de la entidad federativa, con dos componentes operativos: mínimo de reafiliación para la gestión de transferencia de recursos y mínimo de cumplimiento de reafiliación para calificar en el indicador para incremento de Proyección de Cobertura al final del ejercicio fiscal, conforme lo siguiente:

**GESTIÓN DE RECURSOS**

Si el resultado de reafiliación al mes de corte es mayor o igual al dato de la Columna D del APARTADO UNO del Anexo II, entonces procede la gestión de transferencia de recursos hasta B, caso contrario (B-C) + REAFILIACIÓN REAL ALCANZADA; la entidad federativa tendrá posibilidades de recuperar el máximo programado en la columna B hasta el corte del mes de julio, a partir del mes de agosto aplicará lo comprendido en el inciso c) de la cláusula tercera de las declaraciones del Anexo II.

**PARA AMPLIACIÓN DE PROYECCIÓN DE COBERTURA**

Si el resultado de reafiliación al mes de corte es mayor o igual al dato de la Columna E del APARTADO UNO del Anexo II, la entidad federativa sumará mensualmente el peso específico que corresponda y será considerada para ampliación de Proyección de Cobertura al final del ejercicio fiscal. Un resultado menor al expresado en la columna E no acumula el peso relativo para ampliación de Proyección de Cobertura.

Donde:

- A** = Crecimiento programado acumulado al mes de corte.
- B** = Proyección de cobertura programada acumulada al mes.
- C** = Se refiere al número de registros que pierden vigencia en 2014 en el mes de corte.
- D** = Reafiliación mínima para gestión de transferencia de recursos.
- E** = Reafiliación mínima para ampliación de Proyección de Cobertura.

El cumplimiento de reafiliación para que se gestione la Proyección de Cobertura del mes que corresponda (Columna B del APARTADO UNO del Anexo II), es alcanzar la reafiliación mínima establecida en el (Columna D del APARTADO UNO del Anexo II).

Para ser sujetos a la ampliación de Proyección de Cobertura vía reconocimiento de la demanda adicional de registros se deberá cumplir con un 5 por ciento adicional de la meta mínima establecida en la Columna D del APARTADO UNO del Anexo II de enero a diciembre del presente año, tal como se muestra en la tabla siguiente:

MES	PORCENTAJE MÍNIMO DE CUMPLIMIENTO	PORCENTAJE MÍNIMO DE CUMPLIMIENTO PARA AMPLIACIÓN DE META
Enero	3	8
Febrero	7	12
Marzo	13	18
Abril	17	22
Mayo	23	28
Junio	31	36
Julio	37	42
Agosto	43	48
Septiembre	55	60
Octubre	62	67
Noviembre	68	73
Diciembre	72	77

La ampliación de Proyección de Cobertura se reconocerá al final del ejercicio fiscal, en caso de que la entidad federativa obtenga la mejor puntuación como resultado de la suma de todos los indicadores, el crecimiento o ampliación, estará en función de la disponibilidad financiera y de la bolsa que se vaya generando de los registros cedidos de las entidades federativas que no alcancen su meta mínima de reafiliación mes con mes, a partir de agosto de acuerdo a la tabla siguiente:

NÚMERO DE MESES EN LOS QUE SE CUMPLIÓ CON EL PORCENTAJE MÍNIMO PARA AMPLIACIÓN DE META	PESO RELATIVO DE LA REAFILIACIÓN (PRR)
12	30.0
11	27.5
10	25.0
9	22.5
8	20.0
7	17.5
6	15.0
5	12.5
4	10.0
3	7.5
2	5.0
1	2.5

## II. COMPROBACIÓN DE CS Y ASF (2007 a 2011)

En busca de una condición deseable a lo establecido en los artículos 77 bis 5 inciso B), fracción VIII, 77 bis 24 de la Ley y 82 del Reglamento en el que se establece que las entidades federativas tienen la obligación de informar sobre el ejercicio de los recursos transferidos para la operación del Sistema de Protección Social en Salud (Sistema).

Este indicador tendrá un peso relativo máximo de 30 puntos al registrarse el cumplimiento de la comprobación de los recursos para los ejercicios fiscales anteriores, e incluido el 2011. Las ponderaciones que se asignarán se presentan en el siguiente cuadro:

GRADO DE COMPROBACIÓN	PESO RELATIVO DE FINANCIAMIENTO (PRF)	FECHA DE EVALUACIÓN
DE 90 A 100	30.0	Junio
DE 80 A 89.9	27.0	
DE 70 A 79.9	24.0	
DE 60 A 69.9	21.0	
DE 50 A 59.9	18.0	
DE 40 A 49.9	15.0	
DE 30 A 39.9	12.0	
DE 20 A 29.9	9.0	
DE 10 A 19.9	6.0	
DE 0 A 9.9	3.0	

Para obtener el peso específico de este indicador, se tomará la suma de los porcentajes de cumplimiento dividido entre 5 tal como se muestra a continuación:

$$\text{PE Fin} = (\% \text{ de Cum } 2007 + \% \text{ de Cum } 2008 + \% \text{ de Cum } 2009 + \% \text{ de Cum } 2010 + \% \text{ de Cum } 2011) / 5.$$

Donde:

**PE Fin** = Peso Específico de Financiamiento.

**% de Cum 2007** = Porcentaje de cumplimiento en la comprobación de recursos transferidos correspondiente al ejercicio 2007.

**% de Cum 2008** = Porcentaje de cumplimiento en la comprobación de recursos transferidos correspondiente al ejercicio 2008.

**% de Cum 2009** = Porcentaje de cumplimiento en la comprobación de recursos transferidos correspondiente al ejercicio 2009.

**% de Cum 2010** = Porcentaje de cumplimiento en la comprobación de recursos transferidos correspondiente al ejercicio 2010.

**% de Cum 2011** = Porcentaje de cumplimiento en la comprobación de recursos transferidos correspondiente al ejercicio 2011.

### III. SUPERVISIÓN

La supervisión en materia de afiliación y operación, tiene por objetivo garantizar la consistencia y confiabilidad del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema, mediante la verificación de procesos sustantivos de la Afiliación y Operación en las entidades federativas, considerando para ello, la correcta integración de los expedientes familiares de afiliación, las visitas domiciliarias a las familias registradas, el correcto registro a través de las aplicaciones informáticas, así como la adecuada orientación del gasto de operación destinado a promoción, imagen institucional, operativos de afiliación, equipamiento de los MAO y mantenimiento del Padrón.

Para este indicador todas las entidades federativas cuentan de entrada con el valor máximo a obtener si no fueran objeto de supervisión en el presente ejercicio fiscal, caso contrario de conformidad con los resultados de supervisión en materia de afiliación, se aplicará un peso específico a fin de obtener el grado de cumplimiento o "valor del desempeño" alcanzado por cada uno de los Regímenes Estatales, de acuerdo a la tabla siguiente:

PESO ESPECÍFICO	PESO RELATIVO EN LA SUPERVISIÓN (PRS)	FECHA DE EVALUACIÓN
DE 90 A 100	10.0	Cuando aplique
DE 80 A 89.9	9.0	
DE 70 A 70.9	8.0	
DE 60 A 69.9	7.0	
DE 50 A 59.9	6.0	

### IV. EXCEDENTES (afiliación por arriba de la Cobertura convenida)

Con la finalidad de asegurar la sustentabilidad financiera del Sistema de Protección Social en Salud, se deberá cuidar en todo momento que en cada cierre hasta el mes de noviembre no se cuente con más de un 10% de excedentes en el Padrón Estatal, el indicador tiene un máximo 5 puntos de peso relativo para que la entidad federativa pueda ser susceptible de ampliación de Proyección de Cobertura como se muestra a continuación:

EXCEDENTES	
NÚMERO DE MESES EN LOS QUE CUMPLIÓ CON UN REGISTRO MENOR O IGUAL AL 10%	PESO RELATIVO DEL INDICADOR
11	5.00
10	4.55
9	4.09
8	3.63
7	3.18
6	2.72
5	2.27
4	1.81
3	1.36
2	0.90
1	0.45

## V. REGISTRO DE PROGRAMA OPERATIVO ANUAL

Este indicador mide la oportunidad en el registro del POA correspondiente a la Operación del Régimen de Protección Social en Salud (REPSS) a partir de la emisión de la actualización a los Lineamientos de Gasto de Operación, dados a conocer mediante oficio CNPSS-DGAO-234-2014, de fecha 20 de marzo de 2014, tendrá un peso relativo dentro de la calificación final 15, de acuerdo a las siguientes ponderaciones:

FECHA DE REGISTRO DE POA	PESO ESPECÍFICO	PESO RELATIVO EN EL REGISTRO DEL POA (PRRPOA)	FECHA DE EVALUACIÓN
Del 01 al 15 de abril	100	15.0	30 de junio de 2014
Del 16 al 30 de abril	90	13.5	
Del 01 al 15 de mayo	80	12.0	
Del 16 al 31 de mayo	70	10.5	
Del 01 al 15 de junio	60	9.0	
Del 16 al 30 de junio	50	7.5	
Del 01 de julio en adelante	40	6.0	

## VI. COMPROBACIÓN DEL GASTO DE OPERACIÓN 2013

Considerando que la programación del gasto del REPSS está determinado para ejercerse en actividades que inician y concluyen con el ejercicio fiscal, lo deseable es que la acreditación del gasto se encuentre cerrada en el siguiente ejercicio fiscal, para lograr ese propósito se establece este indicador que tendrá un peso relativo del 10% sobre la calificación final a efecto de ser sujeto de ampliación de Proyección de Cobertura.

La fecha de corte en la que se evaluará este indicador, será al cierre del primer semestre de 2014 y se le asignarán los valores siguientes en función del grado de avance en dicha comprobación.

PESO ESPECÍFICO	PESO RELATIVO EN LA COMPROBACIÓN DEL GASTO DE OPERACIÓN 2013 (PRCGO)	FECHA DE EVALUACIÓN
90.1 A 100	10.0	30 de junio de 2014
80.1 A 90	9.0	
70.1 A 80	8.0	
60.1 A 70	7.0	
50.1 A 60	6.0	
40.1 A 50	5.0	
30.1 A 40	4.0	
0.1 A 30	3.0	

## RESULTADOS

Las entidades federativas que acumulen la mejor puntuación como resultado de aplicar la fórmula siguiente:  $PRR + PRF + PRS + PRE + PRRPOA + PRCGO$  al mes de diciembre, donde:

**PRR** = Peso Relativo de Reafiliación.

**PRF** = Peso Relativo de Financiamiento.

**PRS** = Peso Relativo de Supervisión.

**PRE** = Peso Relativo de Excedentes.

**PRRPOA** = Peso Relativo de Registro del POA.

**PRCGO** = Peso Relativo de Comprobación del Gasto de Operación 2013.

A partir de agosto y meses subsecuentes, serán susceptibles de modificación de su Proyección de Cobertura.

Por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud: el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Gabriel J. O'Shea Cuevas**.- Rúbrica.- Por la Secretaría de Salud del 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 el Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Aguascalientes: el Director del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Aguascalientes, **José Luis Trujillo Santa Cruz**.- Rúbrica.

**ANEXO II para el ejercicio fiscal 2014 del Acuerdo de Coordinación para el establecimiento del Sistema de Protección Social en Salud correspondiente al Estado de Baja California.**

ANEXO II PARA EL EJERCICIO FISCAL 2014 DEL ACUERDO DE COORDINACIÓN PARA EL ESTABLECIMIENTO DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD CORRESPONDIENTE AL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA.

**ANTECEDENTES**

I. Con fecha 15 de mayo de 2003, se publicó en el Diario Oficial de la Federación, el Decreto por el que se reforma y adiciona la Ley General de Salud, mediante el cual se creó el Sistema de Protección Social en Salud en lo sucesivo "SISTEMA", con lo que se estableció a nivel de Ley el sistema de protección financiera para hacer efectivo lo preceptuado en el Artículo 4o. Constitucional.

II. El 13 de febrero de 2004, en virtud de lo dispuesto en su artículo 77 Bis 6 de la Ley General de Salud, la Secretaría de Salud Federal y el Ejecutivo del Gobierno del Estado de Baja California en adelante "ESTADO" suscribieron el Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, y que en adelante se le denominará "ACUERDO", mediante el cual establecieron las bases y compromisos entre "LAS PARTES" para la ejecución del "SISTEMA", en esa circunscripción territorial.

III. Que de conformidad con lo dispuesto en la cláusula primera del "ACUERDO" formarán parte del mismo los Anexos debidamente suscritos por los representantes operativos debidamente acreditados de la Secretaría de Salud Federal y el "ESTADO", y entre los cuales se señala al ANEXO II que deberá suscribirse para ejercicio fiscal.

**CLÁUSULAS**

**PRIMERA.-** Al amparo del "ACUERDO" se establece la Proyección de Cobertura para el Ejercicio Fiscal 2014, en adelante "Proyección de Cobertura", en los términos que se señalan como anexo uno "APARTADO UNO del ANEXO II", que una vez firmado formará parte del presente instrumento.

**SEGUNDA.-** "LAS PARTES" convienen que la "Proyección de Cobertura" expresada en el "APARTADO UNO del ANEXO II" de este instrumento, podrá ser sujeta de revisión por las partes y en su caso de ajuste, cuando:

**a)** A la Baja

Se presenten condiciones que impidan la ejecución de los procesos operativos en todo o en parte del territorio de la entidad federativa, por tanto se afecten las metas establecidas.

**b)** A la Alza

Se observe una demanda adicional de afiliación que supere las estimaciones de población convenida en el ejercicio. En este caso, su procedencia quedará sujeta a la disponibilidad presupuestal de la entidad federativa y de la Federación en relación a las aportaciones a su cargo, además del cumplimiento de los indicadores de desempeño que se describen como anexo dos: "APARTADO DOS del ANEXO II" del presente instrumento.

En ambos casos, "LAS PARTES" acuerdan que la entidad federativa deberá dirigir comunicación expresa al titular de la "COMISIÓN" a efecto de que se analice su solicitud a la cual le recaerá la respuesta que corresponda, misma que se considerará como complementaria y parte integrante del presente instrumento.

**TERCERA.-** "LAS PARTES" convienen que para el ejercicio del cierre mensual se considerará lo siguiente:

**a)** Para que la entidad federativa pueda aspirar a la Proyección de Cobertura expresada en "APARTADO UNO del ANEXO II" como columna "B", deberá cumplir al menos con el número de registros de reafiliación establecidos en la columna "D".

- b) En caso de que la entidad federativa no alcance el mínimo establecido en la columna "D", entonces se gestionará conforme a la fórmula siguiente:  $(B-C) + \text{REAFILIACIÓN REAL ALCANZADA}$ . La entidad federativa tendrá hasta el mes de julio la posibilidad de recuperar la cobertura programada en la columna "B". A partir del mes de agosto procederá la fórmula establecida en el siguiente inciso.
- c) De no alcanzarse el mínimo programado de reafiliación a partir del mes de agosto a diciembre, se aplicará la fórmula siguiente: al crecimiento neto del año se le dividirá entre cinco para determinar el número de registros por los cuales no se les gestionará el recurso en el mes que corresponda; por lo tanto, la entidad federativa estará cediendo esa pérdida para una reasignación a otras entidades federativas con el mejor desempeño en el mes de diciembre.

En caso de reasignación, la entidad federativa "no" podrá recuperar el número de registros cedidos y su Proyección de Cobertura señalada en la columna "B" del APARTADO UNO del Anexo II en el mes subsecuente se modificará de manera automática de conformidad con el resultado de la fórmula.

**CUARTA.-** "LAS PARTES" convienen que para el ejercicio del cierre mensual la gestión de transferencia de recursos se aplicará la prelación siguiente:

- 1.1 Población vulnerable (menores de 5 años y mujeres embarazadas).
- 1.2 Población beneficiaria del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades.
- 1.3 Beneficiarios de los municipios considerados en el Sistema Nacional para la Cruzada contra el Hambre.
- 1.4 Población reafiliada en el corte de información.
- 1.5 Población abierta

La cápita para cada uno de los afiliados al Sistema se cubrirá con base en la normatividad vigente dependiendo del tipo de población al que pertenezcan.

**QUINTA.-** "LAS PARTES" acuerdan que en caso de controversia respecto de la interpretación y cumplimiento de las cláusulas del presente convenio se sujetarán a la jurisdicción y competencia de los tribunales federales del Distrito Federal, por lo que desde este momento renuncian a cualquier otra jurisdicción o competencia que les pudiera corresponder en razón de sus domicilios presentes o futuros, o por cualquier otra razón.

Enteradas las partes del contenido, alcance y fuerza legal del presente instrumento y por no contener dolo, error, mala fe, ni cláusula contraria a derecho, lo firman al calce y rubrican al margen por triplicado de conformidad los que en él intervienen en la Ciudad de México, D.F., a los 24 días del mes de marzo de 2014.- Por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud: el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Gabriel J. O'Shea Cuevas**.- Rúbrica.- Por la Secretaría de Salud del Estado de Baja California: el Secretario de Salud y Director General del Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California, **Miguel Antonio Osuna Millán**.- Rúbrica.- Por el Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Baja California: el Titular del Régimen de Protección Social en Salud de Baja California, **Carlos Alberto Torres Torres**.- Rúbrica.

**ANEXO II**  
**DEL ACUERDO DE COORDINACIÓN PARA EL ESTABLECIMIENTO DEL**  
**SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD**  
**PROYECCIÓN DE COBERTURA PARA EL EJERCICIO FISCAL 2014**

Estado de Baja California		Proyección en número de personas			
Cierre de Afiliación 2013:		1,146,696			
	Proyección de Cobertura		Reafiliación		
	Crecimiento	Acumulada	Acumulada	Mínima Gestión de Transferencia de Recursos	Mínima Ampliación de Cobertura
	A	B	C	D	E
<b>Enero</b>	0	1,146,696	33,857	1,016	2,709
<b>Febrero</b>	0	1,146,696	74,744	5,232	8,969
<b>Marzo</b>	0	1,146,696	124,104	16,134	22,339
<b>Abril</b>	0	1,146,696	162,807	27,677	35,818
<b>Mayo</b>	0	1,146,696	196,663	45,232	55,066
<b>Junio</b>	0	1,146,696	233,879	72,502	84,196
<b>Julio</b>	21,221	1,167,917	268,893	99,490	112,935
<b>Agosto</b>	0	1,167,917	310,307	133,432	148,947
<b>Septiembre</b>	0	1,167,917	345,924	190,258	207,554
<b>Octubre</b>	0	1,167,917	384,537	238,413	257,640
<b>Noviembre</b>	0	1,167,917	414,767	282,042	302,780
<b>Diciembre</b>	0	1,167,917	437,491	314,994	336,868
<b>Total Anual</b>	<b>21,221</b>	<b>1,167,917</b>	<b>437,491</b>	<b>314,994</b>	<b>336,868</b>

- La columna "A", corresponde al crecimiento neto que considera los nacimientos totales estimados por CONAPO, aplicando la tasa de natalidad por Estado de 2013 a 2014, distribuidos por mes con base en la estacionalidad. Asimismo, también toma en cuenta la regularización de los registros correspondientes a la demanda adicional observada de afiliación en el 2013, que cumplieron con los criterios de validación.

- La columna "B", corresponde a la proyección de cobertura acumulada al mes en el 2014.

- La columna "C", corresponde a los vencimientos de 2014 acumulados mensualmente en el cierre de diciembre 2013.

- La columna "D", corresponde al porcentaje mínimo de reafiliaciones con vencimiento en el mes de corte (a partir de febrero en cifras acumuladas) que la Entidad Federativa debe alcanzar para estar en condiciones de acceder a la proyección de cobertura acumulada programada (columna "B") del presente Anexo.

- La columna "E", corresponde al mínimo de reafiliación en el mes de corte (a partir de febrero en cifras acumuladas) que la Entidad Federativa debe alcanzar para estar en condiciones de ampliación de Proyección de Cobertura de afiliación en el mes de diciembre.

- La cápita para cada uno de los afiliados al Sistema se cubrirá con base en la normatividad vigente dependiendo del tipo de población al que pertenezcan.

El presente Anexo II del Acuerdo de Coordinación, se firma por los que en él intervienen en triplicado en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los 24 días del mes de marzo de 2014.- Por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud: el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Gabriel J. O'Shea Cuevas**.- Rúbrica.- Por la Secretaría de Salud del Estado de Baja California: el Secretario de Salud y Director General del Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California, **Miguel Antonio Osuna Millán**.- Rúbrica.- Por el Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Baja California: el Titular del Régimen de Protección Social en Salud de Baja California, **Carlos Alberto Torres Torres**.- Rúbrica.

**APARTADO DOS DEL ANEXO II****INDICADORES DE DESEMPEÑO**

Con fundamento en los artículos 77 Bis 6 y 67 de la Ley General de Salud (Ley) y del Reglamento de la Ley General en Salud en Materia de Protección Social en Salud (Reglamento) se establecen los presentes indicadores de desempeño.

**ALCANCES:**

Los presentes indicadores se establecen a efecto de medir el grado de cumplimiento de las metas y compromisos contraídos entre la Federación y las entidades federativas en el presente ejercicio fiscal, su aplicación determinará la procedencia en su caso de las solicitudes de modificación a la alza de la Proyección de Cobertura por demanda extraordinaria de afiliación.

Las áreas responsables en la Comisión Nacional de Protección Social en Salud de llevar el registro de su seguimiento serán las Direcciones Generales de Afiliación y Operación (DGAO) y de Financiamiento (DGF), en cuanto a los resultados esperados de registro del Programa Operativo Anual (POA), la reafiliación, la supervisión, los excedentes, así como la comprobación de los recursos transferidos por concepto de Cuota Social y Aportación Solidaria Federal.

**PARÁMETROS**

Los indicadores considerados con su peso relativo se describen en la tabla siguiente:

INDICADOR	PESO RELATIVO EN EL GLOBAL	PESO ESPECÍFICO	FECHA DE EVALUACIÓN		
			AMPLIACIÓN DE PROYECCIÓN DE COBERTURA	GESTIÓN DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS	
I	Reafiliación	30	100	Mensual a partir del mes de enero a diciembre de 2014	Mensual
II	Comprobación del ejercicio de la CS y ASF anteriores y hasta 2011	30	100	Junio 2014	N/A
III	Supervisión	10	100	Cuando aplique	N/A
IV	Excedentes (afiliación por arriba de la Cobertura acordada)	5	100	Mensual a partir del mes de agosto de 2014	N/A
V	Registro de POA	15	100	Junio de 2014	N/A
VI	Comprobación del Gasto de Operación 2013	10	100		
<b>TOTAL</b>		<b>100</b>			

Las entidades federativas que sean consideradas para ampliación de Proyección de Cobertura, serán aquellas que acumulen la mejor puntuación en sus indicadores.

**I. REAFILIACIÓN**

Este indicador considera un máximo de 30 puntos a obtener por parte de la entidad federativa, con dos componentes operativos: mínimo de reafiliación para la gestión de transferencia de recursos y mínimo de cumplimiento de reafiliación para calificar en el indicador para incremento de Proyección de Cobertura al final del ejercicio fiscal, conforme lo siguiente:

**GESTIÓN DE RECURSOS**

Si el resultado de reafiliación al mes de corte es mayor o igual al dato de la Columna D del APARTADO UNO del Anexo II, entonces procede la gestión de transferencia de recursos hasta B, caso contrario (B-C) + REAFILIACIÓN REAL ALCANZADA; la entidad federativa tendrá posibilidades de recuperar el máximo programado en la columna B hasta el corte del mes de julio, a partir del mes de agosto aplicará lo comprendido en el inciso c) de la cláusula tercera de las declaraciones del Anexo II.

**PARA AMPLIACIÓN DE PROYECCIÓN DE COBERTURA**

Si el resultado de reafiliación al mes de corte es mayor o igual al dato de la Columna E del APARTADO UNO del Anexo II, la entidad federativa sumará mensualmente el peso específico que corresponda y será considerada para ampliación de Proyección de Cobertura al final del ejercicio fiscal. Un resultado menor al expresado en la columna E no acumula el peso relativo para ampliación de Proyección de Cobertura.

Donde:

- A** = Crecimiento programado acumulado al mes de corte.
- B** = Proyección de cobertura programada acumulada al mes.
- C** = Se refiere al número de registros que pierden vigencia en 2014 en el mes de corte.
- D** = Reafiliación mínima para gestión de transferencia de recursos.
- E** = Reafiliación mínima para ampliación de Proyección de Cobertura.

El cumplimiento de reafiliación para que se gestione la Proyección de Cobertura del mes que corresponda (Columna B del APARTADO UNO del Anexo II), es alcanzar la reafiliación mínima establecida en el (Columna D del APARTADO UNO del Anexo II).

Para ser sujetos a la ampliación de Proyección de Cobertura vía reconocimiento de la demanda adicional de registros se deberá cumplir con un 5 por ciento adicional de la meta mínima establecida en la Columna D del APARTADO UNO del Anexo II de enero a diciembre del presente año, tal como se muestra en la tabla siguiente:

MES	PORCENTAJE MÍNIMO DE CUMPLIMIENTO	PORCENTAJE MÍNIMO DE CUMPLIMIENTO PARA AMPLIACIÓN DE META
Enero	3	8
Febrero	7	12
Marzo	13	18
Abril	17	22
Mayo	23	28
Junio	31	36
Julio	37	42
Agosto	43	48
Septiembre	55	60
Octubre	62	67
Noviembre	68	73
Diciembre	72	77

La ampliación de Proyección de Cobertura se reconocerá al final del ejercicio fiscal, en caso de que la entidad federativa obtenga la mejor puntuación como resultado de la suma de todos los indicadores, el crecimiento o ampliación, estará en función de la disponibilidad financiera y de la bolsa que se vaya generando de los registros cedidos de las entidades federativas que no alcancen su meta mínima de reafiliación mes con mes, a partir de agosto de acuerdo a la tabla siguiente:

NÚMERO DE MESES EN LOS QUE SE CUMPLIÓ CON EL PORCENTAJE MÍNIMO PARA AMPLIACIÓN DE META	PESO RELATIVO DE LA REAFILIACIÓN (PRR)
12	30.0
11	27.5
10	25.0
9	22.5
8	20.0
7	17.5
6	15.0
5	12.5
4	10.0
3	7.5
2	5.0
1	2.5

## II. COMPROBACIÓN DE CS Y ASF (2007 a 2011)

En busca de una condición deseable a lo establecido en los artículos 77 bis 5 inciso B), fracción VIII, 77 bis 24 de la Ley y 82 del Reglamento en el que se establece que las entidades federativas tienen la obligación de informar sobre el ejercicio de los recursos transferidos para la operación del Sistema de Protección Social en Salud (Sistema).

Este indicador tendrá un peso relativo máximo de 30 puntos al registrarse el cumplimiento de la comprobación de los recursos para los ejercicios fiscales anteriores, e incluido el 2011. Las ponderaciones que se asignarán se presentan en el siguiente cuadro:

GRADO DE COMPROBACIÓN	PESO RELATIVO DE FINANCIAMIENTO (PRF)	FECHA DE EVALUACIÓN
DE 90 A 100	30.0	Junio
DE 80 A 89.9	27.0	
DE 70 A 79.9	24.0	
DE 60 A 69.9	21.0	
DE 50 A 59.9	18.0	
DE 40 A 49.9	15.0	
DE 30 A 39.9	12.0	
DE 20 A 29.9	9.0	
DE 10 A 19.9	6.0	
DE 0 A 9.9	3.0	

Para obtener el peso específico de este indicador, se tomará la suma de los porcentajes de cumplimiento dividido entre 5 tal como se muestra a continuación:

$$\text{PE Fin} = (\% \text{ de Cum } 2007 + \% \text{ de Cum } 2008 + \% \text{ de Cum } 2009 + \% \text{ de Cum } 2010 + \% \text{ de Cum } 2011) / 5.$$

Donde:

**PE Fin** = Peso Específico de Financiamiento.

**% de Cum 2007** = Porcentaje de cumplimiento en la comprobación de recursos transferidos correspondiente al ejercicio 2007.

**% de Cum 2008** = Porcentaje de cumplimiento en la comprobación de recursos transferidos correspondiente al ejercicio 2008.

**% de Cum 2009** = Porcentaje de cumplimiento en la comprobación de recursos transferidos correspondiente al ejercicio 2009.

**% de Cum 2010** = Porcentaje de cumplimiento en la comprobación de recursos transferidos correspondiente al ejercicio 2010.

**% de Cum 2011** = Porcentaje de cumplimiento en la comprobación de recursos transferidos correspondiente al ejercicio 2011.

### III. SUPERVISIÓN

La supervisión en materia de afiliación y operación, tiene por objetivo garantizar la consistencia y confiabilidad del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema, mediante la verificación de procesos sustantivos de la Afiliación y Operación en las entidades federativas, considerando para ello, la correcta integración de los expedientes familiares de afiliación, las visitas domiciliarias a las familias registradas, el correcto registro a través de las aplicaciones informáticas, así como la adecuada orientación del gasto de operación destinado a promoción, imagen institucional, operativos de afiliación, equipamiento de los MAO y mantenimiento del Padrón.

Para este indicador todas las entidades federativas cuentan de entrada con el valor máximo a obtener si no fueran objeto de supervisión en el presente ejercicio fiscal, caso contrario de conformidad con los resultados de supervisión en materia de afiliación, se aplicará un peso específico a fin de obtener el grado de cumplimiento o "valor del desempeño" alcanzado por cada uno de los Regímenes Estatales, de acuerdo a la tabla siguiente:

PESO ESPECÍFICO	PESO RELATIVO EN LA SUPERVISIÓN (PRS)	FECHA DE EVALUACIÓN
DE 90 A 100	10.0	Cuando aplique
DE 80 A 89.9	9.0	
DE 70 A 70.9	8.0	
DE 60 A 69.9	7.0	
DE 50 A 59.9	6.0	

### IV. EXCEDENTES (afiliación por arriba de la Cobertura convenida)

Con la finalidad de asegurar la sustentabilidad financiera del Sistema de Protección Social en Salud, se deberá cuidar en todo momento que en cada cierre hasta el mes de noviembre no se cuente con más de un 10% de excedentes en el Padrón Estatal, el indicador tiene un máximo 5 puntos de peso relativo para que la entidad federativa pueda ser susceptible de ampliación de Proyección de Cobertura como se muestra a continuación:

EXCEDENTES	
NÚMERO DE MESES EN LOS QUE CUMPLIÓ CON UN REGISTRO MENOR O IGUAL AL 10%	PESO RELATIVO DEL INDICADOR
11	5.00
10	4.55
9	4.09
8	3.63
7	3.18
6	2.72
5	2.27
4	1.81
3	1.36
2	0.90
1	0.45

## V. REGISTRO DE PROGRAMA OPERATIVO ANUAL

Este indicador mide la oportunidad en el registro del POA correspondiente a la Operación del Régimen de Protección Social en Salud (REPSS) a partir de la emisión de la actualización a los Lineamientos de Gasto de Operación, dados a conocer mediante oficio CNPSS-DGAO-234-2014, de fecha 20 de marzo de 2014, tendrá un peso relativo dentro de la calificación final 15, de acuerdo a las siguientes ponderaciones:

FECHA DE REGISTRO DE POA	PESO ESPECÍFICO	PESO RELATIVO EN EL REGISTRO DEL POA (PRRPOA)	FECHA DE EVALUACIÓN
Del 01 al 15 de abril	100	15.0	30 de junio de 2014
Del 16 al 30 de abril	90	13.5	
Del 01 al 15 de mayo	80	12.0	
Del 16 al 31 de mayo	70	10.5	
Del 01 al 15 de junio	60	9.0	
Del 16 al 30 de junio	50	7.5	
Del 01 de julio en adelante	40	6.0	

## VI. COMPROBACIÓN DEL GASTO DE OPERACIÓN 2013

Considerando que la programación del gasto del REPSS está determinado para ejercerse en actividades que inician y concluyen con el ejercicio fiscal, lo deseable es que la acreditación del gasto se encuentre cerrada en el siguiente ejercicio fiscal, para lograr ese propósito se establece este indicador que tendrá un peso relativo del 10% sobre la calificación final a efecto de ser sujeto de ampliación de Proyección de Cobertura.

La fecha de corte en la que se evaluará este indicador, será al cierre del primer semestre de 2014 y se le asignarán los valores siguientes en función del grado de avance en dicha comprobación.

PESO ESPECÍFICO	PESO RELATIVO EN LA COMPROBACIÓN DEL GASTO DE OPERACIÓN 2013 (PRCGO)	FECHA DE EVALUACIÓN
90.1 A 100	10.0	30 de junio de 2014
80.1 A 90	9.0	
70.1 A 80	8.0	
60.1 A 70	7.0	
50.1 A 60	6.0	
40.1 A 50	5.0	
30.1 A 40	4.0	
0.1 A 30	3.0	

## RESULTADOS

Las entidades federativas que acumulen la mejor puntuación como resultado de aplicar la fórmula siguiente: PRR + PRF + PRS + PRE + PRRPOA + PRCGO al mes de diciembre, donde:

**PRR** = Peso Relativo de Reafiliación.

**PRF** = Peso Relativo de Financiamiento.

**PRS** = Peso Relativo de Supervisión.

**PRE** = Peso Relativo de Excedentes.

**PRRPOA** = Peso Relativo de Registro del POA.

**PRCGO** = Peso Relativo de Comprobación del Gasto de Operación 2013.

A partir de agosto y meses subsecuentes, serán susceptibles de modificación de su Proyección de Cobertura.

Por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud: el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Gabriel J. O'Shea Cuevas**.- Rúbrica.- Por la Secretaría de Salud del Estado de Baja California: el Secretario de Salud y Director General del Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California, **Miguel Antonio Osuna Millán**.- Rúbrica.- Por el Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Baja California: el Titular del Régimen de Protección Social en Salud de Baja California, **Carlos Alberto Torres Torres**.- Rúbrica.