

SECRETARÍA DE SALUD

CONVENIO Específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución del Programa Seguro Médico Siglo XXI, por concepto de apoyo económico para el pago de intervenciones cubiertas por el SMSXXI, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Tabasco.

CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA SEGURO MÉDICO SIGLO XXI 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 POR EL C. COMISIONADO NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, DR. GABRIEL JAIME O’SHEA CUEVAS, ASISTIDO POR EL DIRECTOR GENERAL DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, DR. JAVIER LOZANO HERRERA, Y POR EL DIRECTOR GENERAL DE FINANCIAMIENTO, M. EN C. ANTONIO CHEMOR RUIZ, Y POR LA OTRA PARTE EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE TABASCO, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ “EL ESTADO”, REPRESENTADO POR EL LIC. AMET RAMOS TROCONIS, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO DE PLANEACIÓN Y FINANZAS, Y EL DR. RAFAEL GERARDO ARROYO YABUR, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE TABASCO, ASÍ COMO EL DR. ROMMEL FRANZ CERNA LEEDER, DIRECTOR DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE TABASCO, A QUIENES CUANDO ACTÚEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ “LAS PARTES” CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

1. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en su artículo 4o., párrafos cuarto y noveno, el derecho humano de toda persona a la protección de la salud, disponiendo que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, así como el derecho que tienen los niños y las niñas a la satisfacción de sus necesidades de salud.
2. La promoción de la salud de los niños representa un objetivo estratégico para todo Estado que pretenda construir una sociedad sana, justa y desarrollada. La condición de salud de los niños afecta de manera importante el rendimiento educativo de los escolares, y éste, a su vez, tiene un efecto significativo en la salud y la capacidad productiva en la edad adulta, es decir, la salud de los primeros años determina las condiciones futuras de esa generación.
3. El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, establece en su apartado VI. “Objetivos, Estrategias y Líneas de Acción”, literal VI.2. México Incluyente en sus Objetivos 2.2 y 2.3, lo siguiente:

Objetivo 2.2. Transitar hacia una sociedad equitativa e incluyente.

Estrategia 2.2.2. Articular políticas que atiendan de manera específica cada etapa del ciclo de vida de la población.

Línea de acción: Promover el desarrollo integral de los niños y niñas, particularmente en materia de salud, alimentación y educación, a través de la implementación de acciones coordinadas entre los tres órdenes de gobierno y la sociedad civil;

Objetivo 2.3. Asegurar el acceso a los servicios de salud.

Estrategia 2.3.2. Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud.

Línea de acción: Garantizar la oportunidad, calidad, seguridad y eficacia de los insumos y servicios para la salud.

Estrategia 2.3.3. Mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad.

Líneas de acción: Asegurar un enfoque integral y la participación de todos los actores, a fin de reducir la mortalidad infantil y materna, e Intensificar la capacitación y supervisión de la calidad de la atención materna y perinatal.

4. El Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2016, en su Anexo 25 establece el Seguro Médico Siglo XXI como uno de los programas que deben sujetarse a Reglas de Operación, mediante el cual el Gobierno Federal continuará con las acciones conducentes que aseguren la cobertura de servicios de la salud de todos los niños en el país, ya que operará en todas las localidades del territorio nacional financiando la atención médica completa e integral a los niños beneficiarios que no cuentan con ningún tipo de seguridad social, al tiempo que garantizará la afiliación inmediata de toda la familia al Sistema de Protección Social en Salud.

5. Con fecha 10 de octubre de 2012, la Secretaría de Salud y el Estado de Tabasco, suscribieron el Acuerdo Marco de Coordinación, con el objeto de facilitar la concurrencia en la prestación de servicios en materia de salubridad general, así como fijar las bases y mecanismos generales para transferir y dotar a la Entidad de recursos, en lo sucesivo ACUERDO MARCO DE COORDINACIÓN, instrumento jurídico que establece la posibilidad de celebrar convenios específicos.
6. Con fecha 28 de diciembre de 2015 se publicaron en el Diario Oficial de la Federación las Reglas de Operación del Programa Seguro Médico Siglo XXI para el Ejercicio Fiscal 2016 (Reglas de Operación).
7. El objetivo del Programa Seguro Médico Siglo XXI y del reforzamiento de las acciones de los otros programas dirigidos a la población beneficiaria menor de cinco años, es asegurar el financiamiento de la atención médica y preventiva para lograr las mejores condiciones posibles de salud y las mayores oportunidades para dichos beneficiarios.
8. Para llevar a cabo el objetivo general del Seguro Médico Siglo XXI, se realizará la transferencia de recursos a las Entidades Federativas, de conformidad con lo que establece la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, que 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 con cargo a los presupuestos de las dependencias, mismos que se otorgarán y ejercerán conforme a las disposiciones generales aplicables. Dichas transferencias y subsidios deberán sujetarse a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en la Ley citada se señalan.

DECLARACIONES

I. "LA SECRETARÍA" declara que:

- I.1. Es una dependencia de la Administración Pública Federal Centralizada, en términos de lo dispuesto en los artículos 2, 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, a la cual le corresponde, entre otras atribuciones, las de establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social y servicios médicos y salubridad general.
- I.2. La Comisión Nacional de Protección Social en Salud es un Órgano Desconcentrado de la Secretaría de Salud, en términos de los artículos 77 bis 35 de la Ley General de Salud, 2 literal C, fracción XII, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y 3, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, el cual cuenta con autonomía técnica, administrativa y de operación.
- I.3. El Comisionado Nacional de Protección Social en Salud tiene la facultad y legitimación para suscribir el presente Convenio, según se desprende de lo previsto en los artículos 38, fracción V, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; y 6, fracción I, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, cargo que se acredita con nombramiento de fecha 11 de diciembre de 2012, expedido por el Licenciado Enrique Peña Nieto, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos.
- I.4. Dentro de las facultades de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, se encuentran las de instrumentar la política de protección social en salud; impulsar la coordinación y vinculación de acciones del Sistema de Protección Social en Salud con las de otros programas sociales para la atención a grupos indígenas, marginados, rurales y en general a cualquier grupo vulnerable desde una perspectiva intercultural que promueva el respeto a la persona y su cultura, así como sus derechos humanos en salud; administrar los recursos financieros que en el marco del Sistema le suministre la Secretaría de Salud y efectuar las transferencias que correspondan a los Estados y al Distrito Federal, acorde a lo establecido en el artículo 4 fracciones I, VI y XIII del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
- I.5. Corresponde a la Dirección General de Gestión de Servicios de Salud entre otras atribuciones: (i) proponer la incorporación gradual y jerarquizada de los servicios de salud y de las intervenciones clínicas al Sistema, así como su secuencia y alcance con el fin de lograr la cobertura universal de los servicios; (ii) estimar los costos derivados de las intervenciones médicas y de la provisión de nuevos servicios, con base en los protocolos clínicos y terapéuticos previendo su impacto económico en el Sistema y, (iii) coadyuvar en la determinación de las cédulas de evaluación del Sistema, que se utilicen en el proceso de acreditación, en coordinación con las unidades administrativas competentes de la Secretaría de Salud, conforme a lo establecido en el artículo 10, fracciones I, II y III BIS 3, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

- I.6.** Corresponde a la Dirección General de Financiamiento entre otras atribuciones: (i) diseñar y proponer en coordinación con las unidades administrativas competentes de la Secretaría de Salud, los esquemas y mecanismos financieros que sean necesarios para el funcionamiento del Sistema de Protección Social en Salud, incluyendo el desarrollo de programas de salud dirigidos a grupos indígenas, marginados, rurales y en general a cualquier grupo vulnerable; (ii) determinar los criterios para la operación y administración de los fondos generales y específicos relacionados con las funciones comprendidas en el Sistema de Protección Social en Salud y de los programas orientados a la atención de grupos vulnerables; (iii) coadyuvar, con la participación de las unidades administrativas competentes de la Secretaría de Salud, en las acciones de supervisión financiera del Sistema de Protección Social en Salud, y de los programas de atención a grupos indígenas, marginados, rurales y en general a cualquier grupo vulnerable para garantizar el cumplimiento de las normas financieras y de operación, así como de sus metas y objetivos, de conformidad con el artículo 9 fracciones III, VI, VII, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
- I.7.** Cuenta con la disponibilidad presupuestaria correspondiente para hacer frente a las obligaciones derivadas de la suscripción del presente instrumento.
- I.8.** Para efectos del presente Convenio señala como domicilio el ubicado en la Calle Gustavo E. Campa, número 54, colonia Guadalupe Inn, Delegación Álvaro Obregón, C.P. 01020, en la Ciudad de México.

II. "EL ESTADO" declara que:

- II.1.** Es un Estado Libre y Soberano que forma parte integrante de la Federación y que el ejercicio de su Poder Ejecutivo se deposita en el Gobernador del Estado, conforme a lo dispuesto por los artículos 40, 42, fracción I y 43 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, con las atribuciones y funciones que le confieren la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tabasco y la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco.
- II.2.** El Secretario de Planeación y Finanzas, comparece a la suscripción del presente Convenio de conformidad con los artículos 2, 3, 4, 5, 12 fracción IX, 21, 26, fracción III y 29 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco, cargo que quedó debidamente acreditado con nombramiento de fecha 1 de enero de 2015, expedido por el Lic. Arturo Núñez Jiménez, Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco.
- II.3.** El Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud del Estado de Tabasco, comparece a la suscripción del presente Convenio, de conformidad con los artículos 2, 3, 4, 5, 12 fracción IX, 21, 26 fracción VII y 32 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco, cargos que quedaron debidamente acreditados con nombramientos de fecha 1 de enero de 2016, expedidos por el Lic. Arturo Núñez Jiménez, Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco.
- II.4.** El Director del Organismo Público Descentralizado Régimen Estatal de Protección Social en Salud, comparece a la suscripción del presente Convenio, de conformidad con el artículo 12 fracción XIV del Decreto de creación de dicho Organismo, publicado en el Periódico Oficial del Estado el 9 de septiembre de 2015, cargo que quedó debidamente acreditado con nombramiento de fecha 21 de diciembre de 2015, expedido por el Lic. Arturo Núñez Jiménez, Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco.
- II.5.** Para los efectos de este Convenio se considera como Unidad Ejecutora a los Servicios de Salud del Estado de Tabasco.
- II.6.** Sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento son: fortalecer los servicios de salud en el Estado, para ofrecer la atención médica a los beneficiarios del Seguro Médico Siglo XXI, conforme a los Lineamientos establecidos en las Reglas de Operación del Programa.
- II.7.** Para efectos del presente Convenio señala como domicilio el ubicado en: Avenida Paseo Tabasco No. 1504, Centro Administrativo de Gobierno, Col. Tabasco 2000, C.P. 86035, Villahermosa, Tabasco.

III. "LAS PARTES" declaran que:

- III.1.** De conformidad con las disposiciones contenidas en el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud, en específico los artículos 77 bis 11 al 77 bis 19, así como 76 al 81 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud y su Transitorio Décimo Cuarto, y el numeral 4, del Capítulo 2, de los Mecanismos para la contabilización de los Recursos a integrar en la Aportación Solidaria Federal, los recursos federales destinados para el Programa Seguro Médico Siglo XXI, se integran como aportaciones Federales para el financiamiento del Sistema de Protección Social en Salud.

III.2. Están de acuerdo en celebrar el presente Convenio de colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución del Programa Seguro Médico Siglo XXI, conforme a las estipulaciones que se contienen en las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO. El presente Convenio Específico de Colaboración tiene por objeto que “LA SECRETARÍA” transfiera a “EL ESTADO” recursos presupuestarios federales, correspondientes al ejercicio fiscal 2016, para la ejecución del Programa Seguro Médico Siglo XXI, por motivo de las intervenciones cubiertas por el SMSXXI descritas en el Anexo 1 del presente Convenio, de conformidad con lo establecido en el numeral 5.3.2 “Apoyo económico para el pago de intervenciones cubiertas por el Seguro Médico Siglo XXI” de las Reglas de Operación, a fin de dar cumplimiento a los objetivos de ese Programa, los cuales se señalan a continuación:

Objetivo General. Financiar, mediante un esquema público de aseguramiento médico universal, la atención de los niños menores de cinco años de edad, que no sean derechohabientes de alguna institución de seguridad social, a efecto de contribuir a la disminución del empobrecimiento de las familias por motivos de salud.

Objetivo Específico. Otorgar el financiamiento para que la población menor de cinco años cuente con un esquema de aseguramiento en salud de cobertura amplia de atención médica y preventiva, complementaria a la contenida en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) y en el Catálogo de Intervenciones del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC), del Sistema de Protección Social en Salud.

SEGUNDA.- TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES. “LA SECRETARÍA” transferirá a “EL ESTADO” recursos presupuestarios federales correspondientes al Programa Seguro Médico Siglo XXI, conforme a lo dispuesto en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2016, para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos de los artículos 9 y 13, apartado B), de la Ley General de Salud.

Dichos recursos serán hasta por la cantidad que resulte del apoyo económico para el pago de intervenciones cubiertas por el Seguro Médico Siglo XXI realizadas a los beneficiarios del mismo, y procederá para eventos terminados, es decir, padecimientos que han sido resueltos, salvo aquellos que ameritan tratamiento de continuidad. El monto a cubrir por cada una de estas intervenciones se determinará conforme a las tarifas del tabulador establecido por la Comisión que se encuentra en el Anexo 1 de este Convenio.

Para los casos de las intervenciones de hipoacusia neurosensorial, implantación de prótesis coclear, trastornos innatos del metabolismo y enfermedades del sistema nervioso que requieran rehabilitación física y neurosensorial, su registro en el sistema informático del SMSXXI se hará al sustentar el diagnóstico. Será responsabilidad del prestador demostrar que el paciente recibió la prótesis auditiva externa y el implante coclear.

En el caso de las intervenciones realizadas a los beneficiarios del Programa del Seguro Médico Siglo XXI, y que no se enlisten en el tabulador del Anexo 1 del presente instrumento, la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, por conducto del área médica correspondiente, será responsable de determinar si son elegibles de cubrirse con cargo a los recursos del Seguro Médico Siglo XXI, así como para fijar el monto de la tarifa a cubrir por cada uno de los eventos, el cual será como máximo la cuota de recuperación del tabulador más alto aplicable a la población sin seguridad social, que tenga la institución que haya realizado la intervención, y será verificada de acuerdo al expediente administrativo correspondiente e informado a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud por el Régimen Estatal de Protección Social en Salud, antes de la validación del caso.

Tratándose de intervenciones realizadas en las unidades médicas acreditadas para tal efecto por “LA SECRETARÍA”, se transferirá el monto correspondiente al tabulador señalado en el Anexo 1 de este Convenio. Para las intervenciones realizadas en unidades médicas no acreditadas por “LA SECRETARÍA”, se transferirá el 50 por ciento del citado tabulador o, en su caso, de la tarifa aplicada a las intervenciones no contempladas en el Anexo 1. Una vez que la unidad médica cuente con la acreditación por parte de “LA SECRETARÍA”, “EL ESTADO” deberá informarlo a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud y enviarle copia del documento en el que conste la acreditación, para que se actualice el estatus en el sistema del Seguro Médico Siglo XXI y, a partir de entonces le sean cubiertas las intervenciones realizadas por el prestador como unidad médica acreditada. En ambos casos, los beneficiarios no deberán haber cubierto ninguna cuota de recuperación.

En el caso de las intervenciones con tabulador "pago por facturación" se cubrirá solamente el tratamiento de sustitución, y/o medicamentos especializados, así como los insumos que se requieran de acuerdo a la aplicación de dichos tratamientos. El registro se realizará en el sistema informático del Seguro Médico Siglo XXI bimestralmente.

Adicionalmente, se cubrirán las intervenciones realizadas a los beneficiarios del Programa durante el ejercicio fiscal 2015, no incluidas en el CAUSES o en el FPGC, que sean registradas por "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" y validadas conforme al numeral 5.3.2., de las Reglas de Operación, antes del 31 de enero de 2016.

No se cubrirán las acciones e intervenciones listadas en el Anexo 2 de este Convenio.

TERCERA.- DEVENGO POR LA TRANSFERENCIA DE LOS RECURSOS FEDERALES.

- 1) Los recursos para cumplir con el objeto del presente instrumento que transfiere "LA SECRETARÍA" en favor de "EL ESTADO", se consideran devengados para "LA SECRETARÍA" una vez que se constituyó la obligación de entregar el recurso a "EL ESTADO"
- 2) "EL ESTADO", por cada transferencia de recursos federales que reciba, deberá enviar a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, por conducto de la Dirección General de Financiamiento, en un plazo máximo de 15 días hábiles posteriores a la recepción de los recursos, un recibo que será emitido por la Secretaría de Finanzas o su equivalente, el cual deberá:
 - a) Ser expedido a nombre de: Secretaría de Salud y/o Comisión Nacional de Protección Social en Salud;
 - b) Precisar el monto de los recursos transferidos;
 - c) Señalar la fecha de emisión;
 - d) Señalar la fecha de recepción de los recursos, y
 - e) Precisar el nombre del Programa y los conceptos relativos a los recursos presupuestarios federales recibidos.
- 3) La notificación de transferencia por parte de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud se realizará por conducto de la Dirección General de Financiamiento, e independientemente de su entrega oficial, podrá ser enviada a través de correo electrónico a la cuenta institucional que para tal efecto indique "EL ESTADO". En caso de existir modificación a dicha cuenta, deberá notificarse de manera oficial a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud por conducto de la Dirección General de Financiamiento.
- 4) Los documentos justificativos de la obligación de pago para "LA SECRETARÍA" serán las disposiciones jurídicas aplicables, las Reglas de Operación, el presente Convenio; y el documento comprobatorio será el recibo a que se refiere el numeral 2 de la presente cláusula.
- 5) La transferencia presupuestal a que se refiere el presente Convenio no es susceptible de presupuestarse en los ejercicios fiscales siguientes, por lo que no implica la obligación de transferencias posteriores ni en ejercicios fiscales subsecuentes con cargo a la Federación, para complementar las acciones que pudieran derivar del objeto del presente instrumento.
- 6) De conformidad con las disposiciones citadas en la declaración III.1 de este Convenio, deberá considerarse, para todos los efectos jurídico administrativos que corresponda, a la transferencia señalada en la presente cláusula, como la parte del Sistema de Protección Social en Salud correspondiente al Programa Seguro Médico Siglo XXI, y que forma parte integrante de las aportaciones Federales para el financiamiento del Sistema de Protección Social en Salud.

CUARTA.- PROCEDIMIENTO PARA LA TRANSFERENCIA DE LOS RECURSOS.

- I. "LA SECRETARÍA", por conducto de la dirección responsable de la operación del Programa Seguro Médico Siglo XXI, de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, revisará los soportes médicos y administrativos de su competencia, de cada intervención registrada y validada por "EL ESTADO", a través del sistema para el registro de casos del Seguro Médico Siglo XXI.
- II. "LA SECRETARÍA" validará el registro de los casos realizado por "EL ESTADO", verificando que contengan la información de carácter médico requerida, y su correcta clasificación de acuerdo al tabulador del Anexo 1 de este Convenio, y, de ser procedente, autorizará los casos y montos para pago y enviará a la Dirección General de Financiamiento de la propia Comisión, un informe de los casos en que proceda transferir los recursos respectivos, para que ésta los transfiera a "EL ESTADO".

- III. “EL ESTADO”, enviará a “LA SECRETARÍA” por conducto de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, el recibo correspondiente señalado en el numeral 2), de la Cláusula Tercera.
- IV. “LA SECRETARÍA” no transferirá recursos por las intervenciones cuya información requerida para su autorización no sea proporcionada o cuando la calidad de la información recibida no permita su autorización, así como, cuando durante el proceso de autorización se determine la improcedencia del apoyo.
- V. “LA SECRETARÍA” realizará la transferencia en términos de las disposiciones aplicables, radicándose a través de la Secretaría de Finanzas o su equivalente de “EL ESTADO”, en la cuenta bancaria productiva específica que ésta establezca para tal efecto en forma previa a la entrega de los recursos, informando de ello a “LA SECRETARÍA”, con la finalidad de que los recursos transferidos y sus rendimientos financieros estén debidamente identificados.

Los rendimientos financieros que generen los recursos transferidos deberán destinarse al objeto del presente Convenio.

Para garantizar la entrega oportuna de las ministraciones a “EL ESTADO”, éste deberá realizar, en forma inmediata a la suscripción del presente instrumento, las acciones administrativas necesarias para asegurar el registro de la cuenta bancaria en la Tesorería de la Federación.

QUINTA.- EJERCICIO Y COMPROBACIÓN DE LOS RECURSOS FEDERALES TRANSFERIDOS. Los recursos presupuestales transferidos por “LA SECRETARÍA” se aplicarán por “EL ESTADO” para el reembolso y hasta por los importes por cada intervención que se indican en las Reglas de Operación y en el Anexo 1 del presente instrumento.

“EL ESTADO”, por conducto del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, deberá informar a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud a través de la Dirección General de Financiamiento, sobre el ejercicio de los recursos transferidos en los términos que ésta le solicite.

Será responsabilidad de “EL ESTADO”, verificar la veracidad de los datos contenidos en la información que se proporcione a “LA SECRETARÍA”, y mantener la documentación comprobatoria de las intervenciones cubiertas con los recursos transferidos, a disposición de “LA SECRETARÍA” por conducto de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, así como de las entidades fiscalizadoras federales y locales competentes, para su revisión en el momento que así se le requiera.

SEXTA.- INDICADORES. Para dar seguimiento a los indicadores establecidos en las Reglas de Operación, “EL ESTADO” se obliga a proporcionar a “LA SECRETARÍA” por conducto de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, la información de las variables de dichos indicadores a través del Sistema de Información en Salud, el cual forma parte del Sistema Nacional de Información de Salud (SINAIS) en términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

SÉPTIMA.- OBLIGACIONES DE “EL ESTADO”. Para el cumplimiento del objeto del presente Convenio, “EL ESTADO”, además de lo establecido en el numeral 5.1.4 de las Reglas de Operación, se obliga, entre otras acciones, a:

- I. Aplicar los recursos a que se refiere la Cláusula Segunda de este instrumento al objeto establecido en el mismo, a través de la Unidad Ejecutora, por lo que se hace responsable del uso, aplicación y destino de los citados recursos.
- II. Aperturar una cuenta bancaria productiva específica a nombre de la Unidad Ejecutora, para la ministración y control, exclusivamente de los recursos transferidos por virtud de este instrumento jurídico.
- III. Ministrarle a la Unidad Ejecutora, por conducto de la Secretaría de Finanzas, los recursos transferidos íntegramente, junto con los rendimientos financieros que se generen, dentro de los cinco días hábiles siguientes a su recepción, haciéndolo del conocimiento de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, de forma oficial por conducto de la Unidad Ejecutora, en un plazo máximo de 10 días hábiles.
- IV. Mantener bajo su custodia, a través de la Unidad Ejecutora, la documentación comprobatoria original de los recursos presupuestarios federales erogados, y ponerla a disposición, cuando le sea requerida por “LA SECRETARÍA” y, en su caso, por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y/o los órganos fiscalizadores locales o federales competentes, así como la información adicional que éstos le requieran.

- V. Reintegrar a la Tesorería de la Federación los recursos presupuestarios federales transferidos, que después de radicados en la Secretaría de Finanzas o su equivalente no hayan sido ministrados a la Unidad Ejecutora o que una vez ministrados a esta última, no sean ejercidos en los términos de este Convenio. Dichos recursos junto con los rendimientos financieros generados deberán ser reintegrados conforme a las disposiciones jurídicas aplicables.
- VI. Mantener actualizados por conducto de la Unidad Ejecutora los indicadores para resultados de los recursos transferidos, así como evaluar los resultados que se obtengan con los mismos.
- VII. Establecer mediante la Unidad Ejecutora, con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinan los recursos transferidos.
- VIII. Informar sobre la suscripción de este Convenio a los órganos de control y de fiscalización de "EL ESTADO", y entregarles copia del mismo.
- IX. Realizar las acciones que se requieran para la ejecución del objeto del presente instrumento, con recursos humanos bajo su absoluta responsabilidad jurídica y administrativa, por lo que no existirá relación laboral alguna entre éstos y "LA SECRETARÍA", la que en ningún caso se considerará como patrón sustituto o solidario.
- X. Supervisar a través de su Régimen Estatal de Protección Social en Salud, el cumplimiento de las acciones que se provean en materia de protección social en salud conforme al objeto del presente Convenio, solicitando, en su caso, la aclaración o corrección de dichas acciones, para lo cual podrá solicitar la información que corresponda.
- XI. Propiciar la participación de los responsables de los beneficiarios del Programa Seguro Médico Siglo XXI a través de la integración y operación de contralorías sociales, para el seguimiento, supervisión y vigilancia del cumplimiento de las metas y acciones comprometidas en dicho programa, así como de la correcta aplicación de los recursos públicos asignados al mismo.
- XII. Sujetarse a lo establecido en los Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los programas federales de desarrollo social, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 11 de abril de 2008, con la finalidad de promover y realizar las acciones necesarias para la integración, operación y reporte de la contraloría social, mediante el esquema validado por la Secretaría de la Función Pública.
- XIII. Publicar en el Periódico Oficial del Estado de Tabasco, órgano oficial de difusión de "EL ESTADO", el presente Convenio, así como sus modificaciones.
- XIV. Difundir en su página de Internet y, en su caso, de la Unidad Ejecutora, el concepto financiado con los recursos que serán transferidos mediante el presente instrumento.
- XV. Verificar que el expediente clínico de cada paciente beneficiario, contenga una copia de la póliza de afiliación respectiva, así como las recetas y demás documentación soporte de la atención médica y medicamentos proporcionados, sean resguardados por un plazo de 5 años, contados a partir de la última atención otorgada. El expediente deberá llevarse de conformidad con la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 15 de octubre de 2012 y sus respectivas modificaciones.
- XVI. Guardar estricta confidencialidad respecto a la información y resultados que se produzcan en virtud del cumplimiento del presente instrumento, que tengan el carácter de reservado en términos de las disposiciones aplicables.

OCTAVA.- OBLIGACIONES DE "LA SECRETARÍA".- "LA SECRETARÍA" por conducto de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, se obliga a:

- I.- Transferir los recursos presupuestarios federales a que se refiere la Cláusula Segunda del presente Convenio, de acuerdo con los plazos derivados del procedimiento de pago correspondiente y la disponibilidad presupuestal.
- II.- Coadyuvar en el ámbito de sus atribuciones con los entes fiscalizadores competentes, en la verificación de que los recursos presupuestarios federales transferidos sean aplicados únicamente para la realización de los fines a los cuales son destinados.
- III.- Abstenerse de intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos, convenios o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice "EL ESTADO" para cumplir con los fines para los cuales son destinados los recursos presupuestarios federales transferidos.

- IV.-** Realizar la supervisión financiera del cumplimiento de las acciones que se provean en materia de protección social en salud conforme al objeto del presente Convenio, solicitando, en su caso, la aclaración o corrección de dichas acciones, para lo cual podrá solicitar la información que corresponda, independientemente de la supervisión en campo, que en su caso, se programe realizar.
- V.-** Hacer del conocimiento, en forma inmediata, del órgano de control de “EL ESTADO”, así como de la Auditoría Superior de la Federación, de la Secretaría de la Función Pública y del Órgano Interno de Control de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, los casos que conozca en que los recursos federales transferidos por virtud de este Convenio no hayan sido aplicados a los fines a los que fueron destinados.
- VI.-** Hacer del conocimiento de “EL ESTADO” el incumplimiento de sus obligaciones que sea causa de efectuar el reintegro de los recursos federales transferidos, incluyendo los intereses que correspondan conforme a las disposiciones jurídicas aplicables, en los supuestos y términos señalados en las fracciones III y V de la Cláusula Octava de este Convenio.
- VII.-** 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.
- VIII.-** Dar seguimiento, en coordinación con “EL ESTADO”, sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento.
- IX.-** Establecer, a través de las unidades administrativas, de acuerdo a su ámbito de competencia, con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinan los recursos transferidos.
- X.-** Sujetarse a lo establecido en los Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los programas federales de desarrollo social, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 11 de abril de 2008, con la finalidad de promover y realizar las acciones necesarias para la integración, operación y reporte de la contraloría social, mediante el esquema validado por la Secretaría de la Función Pública.
- XI.-** Publicar el presente Convenio en el Diario Oficial de la Federación, así como en su página de Internet.

NOVENA.- VIGENCIA.- El presente instrumento jurídico comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción y se mantendrá en vigor hasta el 31 de diciembre de 2016.

DÉCIMA.- MODIFICACIONES AL CONVENIO.- “LAS PARTES” acuerdan que el presente Convenio podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables. Las modificaciones al Convenio obligarán a sus signatarios a partir de la fecha de su firma.

En caso de contingencias para la realización del Programa previsto en este instrumento, “LAS PARTES” se comprometen a acordar y realizar las medidas o mecanismos que permitan afrontar dichas contingencias, mismos que serán formalizados mediante la suscripción del Convenio modificatorio correspondiente.

DÉCIMA PRIMERA.- REINTEGRO DE RECURSOS FEDERALES.- Procederá que “EL ESTADO” reintegre los recursos que le fueron transferidos cuando:

- I.** No se destinen a los fines autorizados, de acuerdo con el numeral 5.4 de las Reglas de Operación.
- II.** Se den los supuestos previstos en la fracción V de la Cláusula Séptima de este Convenio.

El reintegro de los recursos, incluyendo los rendimientos financieros que correspondan, se realizará a la Tesorería de la Federación, dentro de los 15 días naturales siguientes al cierre del ejercicio fiscal 2016.

Cuando “LA SECRETARÍA” tenga conocimiento de alguno de los supuestos establecidos en esta cláusula, oportunamente deberá hacerlo de conocimiento de la Auditoría Superior de la Federación, la Secretaría de Función Pública y del Órgano de Control de “EL ESTADO”, a efecto de que éstos realicen las acciones que procedan en su ámbito de competencia.

“EL ESTADO” deberá notificar de manera oficial a “LA SECRETARÍA” por conducto de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, la realización del reintegro correspondiente o, en su caso, la comprobación de la debida aplicación de los recursos.

DÉCIMA SEGUNDA.- CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR. “LAS PARTES” no tendrán responsabilidad por los daños y perjuicios que pudieran ocasionarse por causas de fuerza mayor o caso fortuito que impidan, la ejecución total o parcial de las obligaciones del objeto del presente instrumento.

Una vez superados dichos eventos se reanudarán las actividades en la forma y términos que acuerden "LAS PARTES".

DÉCIMA TERCERA.- COMUNICACIONES.- Las comunicaciones de tipo general, que se realicen con motivo de este Convenio, deberán ser por escrito, con acuse de recibo y dirigirse a los domicilios señalados por "LAS PARTES" en el apartado de declaraciones de este instrumento.

En caso de que alguna de "LAS PARTES" cambie de domicilio, se obligan a dar el aviso correspondiente a la otra, con 30 días naturales de anticipación a que dicho cambio de ubicación se realice.

DÉCIMA CUARTA. CONTROL, VIGILANCIA, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN. El control, vigilancia, seguimiento y evaluación de la aplicación de los recursos presupuestarios transferidos en virtud de este instrumento, serán realizados con apego a las disposiciones legales aplicables, según corresponda a sus respectivos ámbitos de competencia, por "LA SECRETARÍA", la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la Secretaría de la Función Pública, la Auditoría Superior de la Federación, y demás órganos fiscalizadores federales competentes, sin perjuicio de las acciones de supervisión, vigilancia, control y evaluación que, en coordinación con la Secretaría de la Función Pública, realice el órgano de control de "EL ESTADO", así como el Régimen Estatal de Protección Social en Salud.

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

- I. Estar satisfecho el objeto para el que fue celebrado.
- II. Acuerdo de las partes.
- III. Falta de disponibilidad presupuestaria para el cumplimiento de los compromisos a cargo de "LA SECRETARÍA".
- IV. Caso fortuito o fuerza mayor que impida su realización.

DÉCIMA SEXTA.- CAUSAS DE RESCISIÓN. El presente Convenio 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, o,
- II. Por el incumplimiento de las obligaciones contraídas en el mismo.

DÉCIMA SÉPTIMA.- ANEXOS.- Las partes reconocen como Anexos integrantes del presente instrumento jurídico, los que se mencionan a continuación y que además tienen la misma fuerza legal que el mismo:

Anexo 1 "Listado de intervenciones médicas cubiertas por el SMSXXI y sus tabuladores correspondientes"

Anexo 2 "Concepto de gastos no cubiertos por el SMSXXI"

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

DÉCIMA NOVENA.- INTERPRETACIÓN Y SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS. En caso de presentarse algún conflicto o controversia con motivo de la interpretación o cumplimiento del presente Convenio "LAS PARTES" lo resolverán conforme al siguiente procedimiento:

- I.- De común acuerdo respecto de las dudas que se susciten con motivo de la ejecución o cumplimiento del presente instrumento.
- II.- En caso de no llegar a un arreglo satisfactorio, someterse a la legislación federal aplicable y a la jurisdicción de los tribunales federales competentes con residencia en la Ciudad de México, por lo que en el momento de firmar este Convenio, renuncian en forma expresa al fuero que en razón de su domicilio actual o futuro o por cualquier otra causa pudiere corresponderles.

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Convenio, lo firman por quintuplicado a los 2 días del mes de junio de dos mil dieciséis.- Por la Secretaría: el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Gabriel Jaime O'Shea Cuevas**.- Rúbrica.- El Director General de Gestión de Servicios de Salud, **Javier Lozano Herrera**.- Rúbrica.- El Director General de Financiamiento, **Antonio Chemor Ruiz**.- Rúbrica.- Por el Estado: el Secretario de Planeación y Finanzas de Tabasco, **Amet Ramos Troconis**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud del Estado de Tabasco, **Rafael Gerardo Arroyo Yabur**.- Rúbrica.- Director del Organismo Público Descentralizado Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Tabasco, **Rommel Franz Cerna Leeder**.- Rúbrica.

ANEXO 1. LISTADO DE INTERVENCIONES MÉDICAS CUBIERTAS POR EL SMSXXI Y SUS TABULADORES CORRESPONDIENTES

Núm.	Grupo	Enfermedad	Clave CIE-10	Tabulador
1	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	Tuberculosis del Sistema Nervioso	A17	\$39,679.32
2		Tuberculosis Miliar	A19	\$38,646.57
3		Listeriosis	A32	\$25,671.61
4		Tétanos neonatal	A33.X	\$61,659.24
5		Septicemia no especificada (incluye choque séptico)	A41.9	\$46,225.45
6		Sífilis congénita	A50	\$12,329.78
7		Encefalitis viral, no especificada	A86	\$39,679.32
8		Enfermedad debida a virus citomegálico	B25	\$22,688.36
9		Toxoplasmosis	B58	\$27,027.53
10	Tumores	Tumor benigno de las glándulas salivales mayores (Ránula)	D11	\$30,563.96
11		Tumor benigno del mediastino	D15.2	\$75,873.96
12		Tumor benigno de la piel del labio	D23.0	\$18,767.81
13		Tumor benigno del ojo y sus anexos	D31	\$38,362.50
14	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	Púrpura trombocitopénica idiopática	D69.3	\$41,313.55
15		Inmunodeficiencia con predominio de defectos de los anticuerpos	D80	Pago por facturación
16		Inmunodeficiencias combinadas	D81	Pago por facturación
17	Otras inmunodeficiencias	D84	Pago por facturación	
18	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	Intolerancia a la lactosa	E73	\$23,072.48
19		Fibrosis quística	E84	Pago por facturación
20		Depleción del volumen	E86	\$9,605.00
21		Hiperplasia congénita de glándulas suprarrenales,	E25.0	Pago por facturación
22		Fenilcetonuria	E70.0	Pago por facturación
23		Galactosemia	E74.2	Pago por facturación
24	Enfermedades del sistema nervioso	Otros trastornos del nervio facial	G518	\$31,057.33
25		Síndrome de Guillain-Barré	G61.0	33511.56
26		Parálisis cerebral infantil (Diagnóstico, terapia y en su caso, los insumos o medicamentos especializados utilizados; anual y hasta por 5 años).	G80	Pago por facturación
27		Hemiplejía (Diagnóstico, terapia y en su caso, los insumos o medicamentos especializados utilizados; anual y hasta por 5 años).	G81	Pago por facturación
28		Paraplejía y cuadriplejía (Diagnóstico, terapia y en su caso, los insumos o medicamentos especializados utilizados; anual y hasta por 5 años).	G82	Pago por facturación

29	Enfermedades del ojo	Retinopatía de la prematuridad	H35.1	\$38,913.38
30	Enfermedades del oído	Hipoacusia neurosensorial bilateral (Prótesis auditiva externa y sesiones de rehabilitación auditiva verbal)	H90.3	\$35,421.80
31		Habilitación auditiva verbal en niños no candidatos a implantación de prótesis de cóclea (anual hasta por 5 años)	V57.3 (CIE9 MC)	\$5,668.00
32		Implantación prótesis cóclea	20.96 a 20.98 (CIE9 MC)	\$292,355.98
33		Habilitación auditiva verbal (anual hasta por 5 años).	V57.3 (CIE9 MC)	\$5,668.00
34		Enfermedades del sistema circulatorio	Miocarditis aguda	I40
35	Fibroelastosis endocárdica		I42.4	\$26,381.19
36	Hipertensión pulmonar primaria		I27.0	\$78,030.00
37	Enfermedades del sistema respiratorio	Neumonía por Influenza por virus identificado	J10.0	\$19,025.42
38		Neumonía por Influenza por virus no identificado	J11.0	\$19,025.42
39		Neumonía bacteriana no clasificada en otra parte	J15	\$44,121.11
40		Bronconeumonía, no especificada	J18.0	\$44,121.11
41		Neumonitis debida a sólidos y líquidos	J69	\$60,749.00
42		Piotórax	J86	\$37,733.42
43		Derrame pleural no clasificado en otra parte	J90.X	\$40,721.27
44		Derrame pleural en afecciones clasificadas en otra parte	J91.X	\$29,228.74
45		Neumotórax	J93	\$28,575.51
46		Otros trastornos respiratorios (incluye Enfermedades de la tráquea y de los bronquios, no clasificadas en otra parte, Colapso pulmonar, Enfisema intersticial, Enfisema compensatorio, Otros trastornos del pulmón, Enfermedades del mediastino, no clasificadas en otra parte, Trastornos del diafragma, Otros trastornos respiratorios especificados)	J98.0 al J98.8	\$54,520.10
47	Enfermedades del sistema digestivo	Trastornos del desarrollo y de la erupción de los dientes	K00	\$15,804.10
48		Estomatitis y lesiones afines	K12	\$14,340.08
49		Otras enfermedades del esófago (Incluye Acalasia del cardias, Úlcera del esófago, Obstrucción del esófago, Perforación del esófago, Disquinesia del esófago, Divertículo del esófago, adquirido, Síndrome de laceración y hemorragia gastroesofágicas, Otras enfermedades especificadas del esófago, Enfermedad del esófago, no especificada)	K22.0 al K22.9	\$38,628.11

50		Constipación	K59.0	\$13,736.30
51		Malabsorción intestinal	K90	Pago por facturación
52		Otros trastornos del sistema digestivo consecutivos a procedimientos, no clasificados en otra parte	K91.8	Pago por facturación
53	Enfermedades de la piel	Síndrome estafilocócico de la piel escaldada (Síndrome de Ritter)	L00.X	\$26,384.64
54		Absceso cutáneo, furúnculo y carbunco	L02	\$10,143.00
55	Enfermedades del sistema osteomuscular	Quiste epidérmico	L72.0	\$8,359.78
56		Artritis piógena	M00	\$45,830.98
57		Artritis juvenil	M08	Pago por facturación
58		Poliarteritis nodosa y afecciones relacionadas	M30	Pago por facturación
59	Enfermedades del sistema genitourinario	Fascitis necrotizante	M72.6	\$50,206.96
60		Síndrome nefrítico agudo	N00	\$27,518.60
61		Síndrome nefrítico, anomalía glomerular mínima	N04.0	\$27,518.60
62		Uropatía obstructiva y por reflujo	N13	\$45,579.12
63		Insuficiencia renal aguda	N17	\$38,963.98
64		Insuficiencia renal terminal	N18.0	Pago por facturación
65		Divertículo de la vejiga	N32.3	\$44,052.99
66		Infección de vías urinarias, sitio no especificado	N39.0	\$16,716.00
67		Hidrocele y espermatocoele	N43	\$19,250.83
68		Orquitis y epididimitis	N45	\$20,142.13
69	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	Fístula vesicovaginal	N82.0	\$45,902.29
70		Feto y recién nacido afectados por trastornos hipertensivos de la madre	P00.0	\$58,596.63
71		Feto y recién nacido afectados por ruptura prematura de membranas	P01.1	\$20,517.05
72		Feto y recién nacido afectado por complicaciones de la placenta, del cordón umbilical y de las membranas	P02	\$14,764.00
73		Feto y recién nacido afectados por drogadicción materna	P04.4	\$58,596.63
74		Retardo en el crecimiento fetal y desnutrición fetal	P05	\$57,830.70
75		Trastornos relacionados con duración corta de la gestación y con bajo peso al nacer, no clasificados en otra parte	P07.0, P07.2	\$44,401.00

76	Trastornos relacionados con el embarazo prolongado y con sobrepeso al nacer	P08	\$20,517.05
77	Hemorragia y laceración intracraneal debidas a traumatismo del nacimiento	P10	\$95,077.64
78	Otros traumatismos del nacimiento en el sistema nervioso central	P11	\$93,975.89
79	Traumatismo del nacimiento en el cuero cabelludo /(incluye cefalohematoma)	P12	\$15,906.46
80	Traumatismo del esqueleto durante el nacimiento	P13	\$39,909.33
81	Traumatismo del sistema nervioso periférico durante el nacimiento	P14	\$29,792.27
82	Otros traumatismos del nacimiento	P15	\$34,354.55
83	Hipoxia intrauterina	P20	\$32,355.75
84	Asfixia al nacimiento	P21	\$33,072.23
85	Dificultad respiratoria del recién nacido	P22.0, P22.8, P22.9	\$48,406.00
86	Taquipnea transitoria del recién nacido	P22.1	\$20,517.05
87	Síndromes de aspiración neonatal	P24	\$31,014.78
88	Enfisema intersticial y afecciones relacionadas, originadas en el periodo perinatal	P25	\$40,254.35
89	Hemorragia pulmonar originada en el periodo perinatal	P26	\$40,254.35
90	Displasia broncopulmonar originada en el periodo perinatal	P27.1	\$41,161.75
91	Otras apneas del recién nacido	P28.4	\$33,072.23
92	Sepsis bacteriana del recién nacido	P36	\$47,172.00
93	Onfalitis del recién nacido con o sin hemorragia leve	P38.X	\$27,096.53
94	Hemorragia intracraneal no traumática del feto y del recién nacido	P52	\$61,645.44
95	Enfermedad hemorrágica del feto y del recién nacido	P53.X	\$29,449.55
96	Enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido	P55	\$28,803.22
97	Hidropesía fetal debida a enfermedad hemolítica	P56	\$30,176.39
98	Ictericia neonatal debida a otras hemólisis excesivas	P58	\$27,833.72
99	Ictericia neonatal por otras causas y las no especificadas	P59	\$17,701.70
100	Coagulación intravascular diseminada en el feto y el recién nacido	P60.X	\$51,245.46
101	Policitemia neonatal	P61.1	\$23,338.14
102	Trastornos transitorios del metabolismo de los carbohidratos específicos del feto y del recién nacido	P70	\$23,399.09
103	Trastornos neonatales transitorios del metabolismo del calcio y del magnesio	P71	\$23,129.98

104		Alteraciones del equilibrio del sodio en el recién nacido	P74.2	\$23,129.98
105		Alteraciones del equilibrio del potasio en el recién nacido	P74.3	\$23,129.98
106		Síndrome del tapón de meconio	P76.0	\$35,391.90
107		Otras peritonitis neonatales	P78.1	\$57,553.53
108		Enterocolitis necrotizante	P77	\$83,382.70
109		Convulsiones del recién nacido	P90.X	\$27,401.30
110		Depresión cerebral neonatal	P91.4	\$41,384.86
111		Encefalopatía hipóxica isquémica	P91.6	\$33,072.23
112	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	Anencefalia	Q00.0	\$15,501.64
113		Encefalocele	Q01	\$37,246.95
114		Estenosis y estrechez congénitas del conducto lagrimal	Q10.5	\$16,223.88
115		Catarata congénita	Q12.0	\$17,410.00
116		Otras malformaciones congénitas del oído (Microtia, macrotia, oreja supernumeraria, otras deformidades del pabellón auricular, anomalía de la posición de la oreja, oreja prominente)	Q17	\$20,258.28
117		Seno, fístula o quiste de la hendidura branquial	Q18.0	\$19,457.84
118		Malformaciones congénitas de la nariz	Q30	\$18,722.95
119		Malformación congénita de la laringe (Incluye laringomalacia congénita)	Q31	\$15,714.40
120		Malformaciones congénitas de la tráquea y de los bronquios	Q32	\$35,067.59
121		Malformaciones congénitas del pulmón	Q33	\$35,794.42
122		Otras malformaciones congénitas del intestino (Incluye divertículo de Meckel, Enfermedad de Hirschsprung y malrotación intestinal)	Q43	\$64,916.21
123		Malformaciones congénitas de vesícula biliar, conductos biliares e hígado (Incluye atresia de conductos biliares y quiste de colédoco)	Q44	\$76,250.03
124		Páncreas anular	Q45.1	\$42,097.89
125		Anquiloglosia	Q38.1	\$2,392.00
126		Síndrome de Potter	Q60.6	\$53,839.99
127		Duplicación del uréter	Q62.5	\$34,275.20
128		Riñón supernumerario	Q63.0	\$40,986.94
129		Riñón ectópico	Q63.2	\$40,341.75
130		Malformación del uraco	Q64.4	\$38,920.28
131	Ausencia congénita de la vejiga y de la uretra	Q64.5	\$60,096.31	
132	Polidactilia	Q69	\$65,269.27	
133	Sindactilia	Q70	\$26,550.25	
134	Craneosinostosis	Q75.0	\$138,668.31	
135	Hernia diafragmática congénita	Q79.0	\$73,510.59	
136	Ictiosis congénita	Q80	\$22,781.51	

137		Epidermólisis bullosa	Q81	\$22,982.77
138		Nevo no neoplásico, congénito	Q82.5	\$21,767.16
139		Anormalidades cromosómicas (Diagnóstico)	Q90 – Q99	\$30,414.45
140	Síntomas y signos generales	Choque hipovolémico	R57.1	\$43,282.45
141	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	Fractura de la bóveda del cráneo	S02.0	\$20,182.00
142		Traumatismo intracraneal con coma prolongado	S06.7	\$230,116.37
143		Avulsión del cuero cabelludo	S080	\$39,222.75
144		Herida del tórax	S21	\$23,941.92
145		Traumatismo por aplastamiento del pulgar y otro(s) dedo(s)	S67.0	\$7,119.00
146	Quemaduras y corrosiones	Quemaduras de tercer grado de las diferentes partes del cuerpo	T203, T213, T223, T233, T243, T253, T293, T303	\$107,138.31
147	Complicaciones de la atención médica y quirúrgica	Efectos adversos de drogas de afectar primariamente el sistema nervioso autónomo	Y51	\$18,331.93
148		Efectos adversos de vacunas bacterianas	Y58	\$18,810.36
149	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	Atención de orificios artificiales (que incluye Atención de traqueostomía, gastrostomía, ileostomía, colostomía, otros orificios artificiales de las vías digestivas, cistostomía, otros orificios artificiales de las vías urinarias y vagina artificial)	Z43	\$31,469.11

ANEXO 2. CONCEPTO DE GASTOS NO CUBIERTOS POR EL SMSXXI

1	Adquisición de anteojos.
2	Cama extra.
3	Compra y reposición de prótesis y aparatos ortopédicos, así como pulmón artificial, marcapasos y zapatos ortopédicos.
4	Padecimientos derivados y tratamientos secundarios a radiaciones atómicas o nucleares, no prescritas por un médico.
5	Reembolsos médicos de aquellos gastos erogados fuera del Cuadro Básico de Medicamentos e Insumos del Sector Salud.
6	Renta de prótesis, órtesis y aparatos ortopédicos.
7	Servicios brindados por programas y campañas oficiales de salud vigentes.
8	Servicios de enfermeras y cuidadoras personales.
9	Rehabilitación y educación especial para síndromes cromosómicos.
10	Traslados en ambulancia aérea.
11	Tratamiento dental que requiere servicio de ortodoncia y cirugía maxilofacial, así como prótesis dental, derivados de intervenciones cubiertas por el SMSXXI.
12	Tratamientos en vías de experimentación.
13	Tratamientos o intervenciones quirúrgicas de carácter estético o plástico no debidos a enfermedad o causa externa.

CONVENIO Específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución del Programa Seguro Médico Siglo XXI, por concepto de apoyo económico a los servicios estatales de salud por incremento en la demanda de servicios, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Tabasco.

CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA SEGURO MÉDICO SIGLO XXI 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 POR EL C. COMISIONADO NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, DR. GABRIEL JAIME O'SHEA CUEVAS, ASISTIDO POR EL DIRECTOR GENERAL DE FINANCIAMIENTO, M. EN C. ANTONIO CHEMOR RUIZ, Y POR LA OTRA PARTE EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE TABASCO, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "EL ESTADO", REPRESENTADO POR EL LIC. AMET RAMOS TROCONIS, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO DE PLANEACIÓN Y FINANZAS, Y EL DR. RAFAEL GERARDO ARROYO YABUR, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE TABASCO, ASÍ COMO EL DR. ROMMEL FRANZ CERNA LEEDER, DIRECTOR DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE TABASCO, A QUIENES CUANDO ACTÚEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES" CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

1. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en su artículo 4o., párrafos cuarto y noveno, el derecho humano de toda persona a la protección de la salud, disponiendo que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, así como el derecho que tienen los niños y las niñas a la satisfacción de sus necesidades de salud.
2. La promoción de la salud de los niños representa un objetivo estratégico para todo Estado que pretenda construir una sociedad sana, justa y desarrollada. La condición de salud de los niños afecta de manera importante el rendimiento educativo de los escolares, y éste, a su vez, tiene un efecto significativo en la salud y la capacidad productiva en la edad adulta, es decir, la salud de los primeros años determina las condiciones futuras de esa generación.
3. El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, establece en su apartado VI. "Objetivos, Estrategias y Líneas de Acción", literal VI.2. México Incluyente en sus Objetivos 2.2 y 2.3, lo siguiente:

Objetivo 2.2. Transitar hacia una sociedad equitativa e incluyente.

Estrategia 2.2.2. Articular políticas que atiendan de manera específica cada etapa del ciclo de vida de la población.

Línea de acción: Promover el desarrollo integral de los niños y niñas, particularmente en materia de salud, alimentación y educación, a través de la implementación de acciones coordinadas entre los tres órdenes de gobierno y la sociedad civil;

Objetivo 2.3. Asegurar el acceso a los servicios de salud.

Estrategia 2.3.2. Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud.

Línea de acción: Garantizar la oportunidad, calidad, seguridad y eficacia de los insumos y servicios para la salud.

Estrategia 2.3.3. Mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad.

Líneas de acción: Asegurar un enfoque integral y la participación de todos los actores, a fin de reducir la mortalidad infantil y materna, e Intensificar la capacitación y supervisión de la calidad de la atención materna y perinatal.

4. El Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2016, en su Anexo 25 establece el Seguro Médico Siglo XXI, como uno de los programas que deben sujetarse a Reglas de Operación, mediante el cual el Gobierno Federal continuará con las acciones conducentes que aseguren la cobertura de servicios de la salud de todos los niños en el país, ya que operará en todas las localidades del territorio nacional financiando la atención médica completa e integral a los niños beneficiarios que no cuentan con ningún tipo de seguridad social, al tiempo que garantizará la afiliación inmediata de toda la familia al Sistema de Protección Social en Salud.

5. Con fecha 10 de octubre de 2012, la Secretaría de Salud y el Estado de Tabasco, suscribieron el Acuerdo Marco de Coordinación con el objeto de facilitar la concurrencia en la prestación de servicios en materia de salubridad general, así como fijar las bases y mecanismos generales para transferir y dotar a la Entidad de recursos, en lo sucesivo ACUERDO MARCO DE COORDINACIÓN, instrumento jurídico que establece la posibilidad de celebrar convenios específicos.
6. Con fecha 28 de diciembre de 2015 se publicaron en el Diario Oficial de la Federación las Reglas de Operación del Programa Seguro Médico Siglo XXI para el Ejercicio Fiscal 2016 (Reglas de Operación).
7. El objetivo del Programa Seguro Médico Siglo XXI y del reforzamiento de las acciones de los otros programas dirigidos a la población beneficiaria menor de cinco años, es asegurar el financiamiento de la atención médica y preventiva para lograr las mejores condiciones posibles de salud y las mayores oportunidades para dichos beneficiarios.
8. Para llevar a cabo el objetivo general del Programa mencionado, se realizará la transferencia de recursos federales a las Entidades Federativas, de conformidad con lo que establece la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, en sus artículos 74 y 75, en el sentido de que el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, autorizará la ministración de los subsidios y transferencias con cargo a los presupuestos de las dependencias, mismos que se otorgarán y ejercerán conforme a las disposiciones generales aplicables. Dichas transferencias y subsidios deberán sujetarse a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en la Ley citada se señalan.

DECLARACIONES

I. "LA SECRETARÍA" declara que:

- I.1. Es una Dependencia de la Administración Pública Federal Centralizada, en términos de lo dispuesto en los artículos 2, 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, a la cual le corresponden, entre otras atribuciones, las de establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social y servicios médicos y salubridad general.
- I.2. La Comisión Nacional de Protección Social en Salud es un Órgano Desconcentrado de la Secretaría de Salud, en términos de los artículos 77 bis 35 de la Ley General de Salud, 2 literal C, fracción XII, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y 3, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, el cual cuenta con autonomía técnica, administrativa y de operación.
- I.3. El Comisionado Nacional de Protección Social en Salud tiene la facultad y legitimación para suscribir el presente Convenio, según se desprende de lo previsto en los artículos 38, fracción V, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; y 6, fracción I, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, cargo que se acredita con nombramiento de fecha 11 de diciembre de 2012, expedido por el Licenciado Enrique Peña Nieto, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos.
- I.4. Dentro de las facultades de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, se encuentran las de instrumentar la política de protección social en salud; impulsar la coordinación y vinculación de acciones del Sistema de Protección Social en Salud con las de otros programas sociales para la atención a grupos indígenas, marginados, rurales y, en general, a cualquier grupo vulnerable desde una perspectiva intercultural que promueva el respeto a la persona y su cultura, así como sus derechos humanos en salud; administrar los recursos financieros que en el marco del Sistema le suministre la Secretaría de Salud y efectuar las transferencias que correspondan a los Estados y al Distrito Federal, acorde a lo establecido en el artículo 4, fracciones I, VI y XIII del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
- I.5. Corresponde a la Dirección General de Financiamiento entre otras atribuciones: (i) diseñar y proponer en coordinación con las unidades administrativas competentes de la Secretaría de Salud, los esquemas y mecanismos financieros que sean necesarios para el funcionamiento del Sistema de Protección Social en Salud, incluyendo el desarrollo de programas de salud dirigidos a grupos indígenas, marginados, rurales y en general a cualquier grupo vulnerable; (ii) determinar los criterios para la operación y administración de los fondos generales y específicos relacionados con las funciones comprendidas en el Sistema de Protección Social en Salud y de los programas orientados a la atención de grupos vulnerables; (iii) coadyuvar, con la participación de las unidades

administrativas competentes de la Secretaría de Salud, en las acciones de supervisión financiera del Sistema de Protección Social en Salud, y de los programas de atención a grupos indígenas, marginados, rurales y, en general, a cualquier grupo vulnerable para garantizar el cumplimiento de las normas financieras y de operación, así como de sus metas y objetivos, de conformidad con el artículo 9, fracciones III, VI y VII del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

- I.6. Cuenta con la disponibilidad presupuestaria correspondiente para hacer frente a las obligaciones derivadas de la suscripción del presente instrumento.
- I.7. Para efectos del presente Convenio señala como domicilio el ubicado en la Calle Gustavo E. Campa número 54, Colonia Guadalupe Inn, Delegación Álvaro Obregón, C.P. 01020, en la Ciudad de México.

II. "EL ESTADO" declara que:

- II.1. Es un Estado Libre y Soberano que forma parte integrante de la Federación y que el ejercicio de su Poder Ejecutivo se deposita en el Gobernador del Estado, conforme a lo dispuesto por los artículos 40, 42, fracción I y 43 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, con las atribuciones y funciones que le confieren la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tabasco y la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco.
- II.2. El Secretario de Planeación y Finanzas, comparece a la suscripción del presente Convenio de conformidad con los artículos 2, 3, 4, 5, 12 fracción IX, 21, 26, fracción III y 29 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco, cargo que quedó debidamente acreditado con nombramiento de fecha 1 de enero de 2015, expedido por el Lic. Arturo Núñez Jiménez, Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco.
- II.3. El Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud del Estado de Tabasco, comparece a la suscripción del presente Convenio, de conformidad con los artículos 2, 3, 4, 5, 12 fracción IX, 21, 26 fracción VII y 32 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco, cargos que quedaron debidamente acreditados con nombramientos de fecha 1 de enero de 2016, expedidos por el Lic. Arturo Núñez Jiménez, Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco.
- II.4. El Director del Organismo Público Descentralizado Régimen Estatal de Protección Social en Salud, comparece a la suscripción del presente Convenio, de conformidad con el artículo 12 fracción XIV del Decreto de creación de dicho Organismo, publicado en el Periódico Oficial del Estado el 9 de septiembre de 2015, cargo que quedó debidamente acreditado con nombramiento de fecha 21 de diciembre de 2015, expedido por el Lic. Arturo Núñez Jiménez, Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco.
- II.5. Para los efectos de este Convenio se considera como Unidad Ejecutora a los Servicios de Salud del Estado de Tabasco.
- II.6. Sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento son: fortalecer los servicios de salud en el Estado, para ofrecer la atención médica a los beneficiarios del Seguro Médico Siglo XXI, conforme a los Lineamientos establecidos en las Reglas de Operación del Programa.
- II.7. Para efectos del presente Convenio señala como domicilio el ubicado en: Avenida Paseo Tabasco No. 1504, Centro Administrativo de Gobierno, Col. Tabasco 2000, C.P. 86035, Villahermosa, Tabasco.

III. "LAS PARTES" declaran que:

- III.1. De conformidad con las disposiciones contenidas en el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud, en específico los artículos 77 bis 11 al 77 bis 19, así como 76 al 81 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud y su Transitorio Décimo Cuarto, y el numeral 4, del Capítulo 2, de los Mecanismos para la contabilización de los Recursos a integrar en la Aportación Solidaria Federal, los recursos federales destinados para el Programa Seguro Médico Siglo XXI, se integran como aportaciones Federales para el financiamiento del Sistema de Protección Social en Salud.
- III.2. Están de acuerdo en celebrar el presente Convenio de Colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución del Programa Seguro Médico Siglo XXI, conforme a las estipulaciones que se contienen en las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO. El presente Convenio Específico de Colaboración tiene por objeto que “LA SECRETARÍA” transfiera a “EL ESTADO” recursos presupuestarios federales, correspondientes al ejercicio fiscal 2016, para la ejecución del Programa Seguro Médico Siglo XXI, mismos que deberán ser aplicados exclusivamente en la estrategia del Seguro Médico Siglo XXI, que se encuentra especificada en el numeral 5.3.1. “Apoyo económico a los SESA por incremento en la demanda de servicios” de las Reglas de Operación, a fin de dar cumplimiento a los objetivos de ese Programa, los cuales se señalan a continuación:

Objetivo General. Financiar, mediante un esquema público de aseguramiento médico universal, la atención de los niños menores de cinco años de edad, que no sean derechohabientes de alguna institución de seguridad social, a efecto de contribuir a la disminución del empobrecimiento de las familias por motivos de salud.

Objetivo Específico. Otorgar el financiamiento para que la población menor de cinco años cuente con un esquema de aseguramiento en salud de cobertura amplia de atención médica y preventiva, complementaria a la contenida en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) y en el Catálogo de Intervenciones del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC), del Sistema de Protección Social en Salud.

SEGUNDA.- TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES. “LA SECRETARÍA” transferirá a “EL ESTADO” recursos presupuestarios federales hasta por la cantidad de \$3,150,911.26 (Tres millones ciento cincuenta mil novecientos once pesos 26/100 M.N.), correspondientes al Programa Seguro Médico Siglo XXI conforme a lo dispuesto en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2016, para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos de los artículos 9 y 13, apartado B), de la Ley General de Salud.

“LA SECRETARÍA” realizará la transferencia en términos de las disposiciones aplicables, radicándose a través de la Secretaría de Finanzas o su equivalente de “EL ESTADO”, en la cuenta bancaria productiva específica que ésta establezca para tal efecto en forma previa a la entrega de los recursos, informando de ello a “LA SECRETARÍA”, con la finalidad de que los recursos transferidos y sus rendimientos financieros estén debidamente identificados.

Los rendimientos financieros que generen los recursos transferidos deberán destinarse al objeto del presente Convenio.

Para garantizar la entrega oportuna de las ministraciones a “EL ESTADO”, éste deberá realizar, en forma inmediata a la suscripción del presente instrumento, las acciones administrativas necesarias para asegurar el registro de la cuenta bancaria en la Tesorería de la Federación.

La transferencia de los recursos por este concepto se hará de acuerdo a la afiliación reportada por el Régimen Estatal de Protección Social en Salud de “EL ESTADO”, la cual será validada por la Dirección General de Afiliación y Operación, quien a su vez notificará a la Dirección General de Financiamiento, ambas de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, para que se realice la transferencia de los recursos correspondientes.

De conformidad con las disposiciones citadas en la declaración III.1 de este Convenio, deberá considerarse, para todos los efectos jurídico administrativos que corresponda, a la transferencia señalada en la presente cláusula, como la parte del Sistema de Protección Social en Salud correspondiente al Programa Seguro Médico Siglo XXI, y que forma parte integrante de las aportaciones Federales para el financiamiento del Sistema de Protección Social en Salud.

TERCERA.- SUFICIENCIA PRESUPUESTARIA GLOBAL. Los recursos federales transferidos mencionados en la Cláusula Segunda del presente instrumento jurídico, se considerarán como suficiencia presupuestaria global en favor de “EL ESTADO” a partir de la suscripción del presente Convenio. Lo anterior con el propósito de que “EL ESTADO”, a través de su unidad ejecutora, pueda realizar las acciones administrativas que correspondan con la finalidad de realizar los compromisos convenidos, en términos de las disposiciones aplicables, y cumplir con el objeto del presente instrumento.

CUARTA.- DEVENGO POR LA TRANSFERENCIA DE LOS RECURSOS FEDERALES.

- 1) Los recursos para cumplir con el objeto del presente instrumento que transfiere “LA SECRETARÍA” en favor de “EL ESTADO”, se consideran devengados para “LA SECRETARÍA” una vez que se constituyó la obligación de entregar el recurso de los beneficiarios contenidos en el padrón a que se refieren las Reglas de Operación. A dicha obligación le será aplicable el primer supuesto jurídico que señala el artículo 175 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

- 2) “EL ESTADO”, por cada transferencia de recursos federales que reciba, deberá enviar a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, por conducto de la Dirección General de Financiamiento, en un plazo máximo de 15 días hábiles posteriores a la recepción de los recursos, un recibo que será emitido por la Secretaría de Finanzas o su equivalente, el cual deberá:
 - a) Ser expedido a nombre de: Secretaría de Salud y/o Comisión Nacional de Protección Social en Salud;
 - b) Precisar el monto de los recursos transferidos;
 - c) Señalar la fecha de emisión;
 - d) Señalar la fecha de recepción de los recursos, y
 - e) Precisar el nombre del Programa y los conceptos relativos a los recursos presupuestarios federales recibidos.
- 3) La notificación de transferencia por parte de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud se realizará por conducto de la Dirección General de Financiamiento, e independientemente de su entrega oficial, podrá ser enviada a través de correo electrónico a la cuenta institucional que para tal efecto indique “EL ESTADO”. En caso de existir modificación a dicha cuenta, deberá notificarse de manera oficial a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud por conducto de la Dirección General de Financiamiento.
- 4) Los documentos justificativos de la obligación de pago para “LA SECRETARÍA” serán las disposiciones jurídicas aplicables, las Reglas de Operación, la afiliación reportada por el Régimen Estatal de Protección Social en Salud y validada por la Dirección General de Afiliación y Operación, y el presente Convenio. El documento comprobatorio será el recibo a que se refiere el numeral 2 de la presente cláusula.
- 5) La transferencia presupuestaria a que se refiere el presente Convenio no es susceptible de presupuestarse en los ejercicios fiscales siguientes, por lo que no implica la obligación de transferencias posteriores ni en ejercicios fiscales subsecuentes con cargo a la Federación, para complementar las acciones que pudieran derivar del objeto del presente instrumento, ni de operaciones inherentes a las obras y equipamiento, ni para cualquier otro gasto administrativo o de operación vinculado con el objeto del mismo.

QUINTA.- EJERCICIO, INFORMACIÓN Y COMPROBACIÓN DE LOS RECURSOS FEDERALES TRANSFERIDOS. Los recursos transferidos se ejercerán conforme a las partidas de gasto precisadas en el Anexo 12 de las Reglas de Operación.

“EL ESTADO”, por conducto del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, deberá informar a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud a través de la Dirección General de Financiamiento, sobre el ejercicio de los recursos transferidos, de acuerdo con lo siguiente:

- a) Reportará trimestralmente el ejercicio de los recursos transferidos, utilizando el formato denominado Informe Trimestral del Ejercicio de los Recursos, identificado como Anexo 5 de las Reglas de Operación, Dicho informe contendrá las firmas autógrafas del Secretario de Salud o su equivalente, del Director Administrativo o su equivalente y del Titular del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, y remitirse dentro de los 10 días hábiles posteriores a la conclusión del trimestre que se informa.

Todos y cada uno de los comprobantes de los recursos transferidos contendrán impreso un sello que contenga nombre del programa, origen de los recursos y ejercicio correspondiente.

Los comprobantes deberán dar cumplimiento al artículo 70 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental.

- b) En el Informe citado, sólo se señalarán los recursos efectivamente ejercidos durante el trimestre que se reporta. En el supuesto en el que en un trimestre no se ejercieran recursos, el informe se enviará en ceros. El cómputo del primer trimestre a informar, se hará a partir de la fecha de realización de la primera transferencia de recursos a la entidad federativa.
- c) Los comprobantes que amparen los gastos en que incurra “EL ESTADO” para la operación y desarrollo del Programa, deberán constar en original, como soporte a los informes trimestrales del ejercicio de los recursos, y deberán tener un sello que los identifique como erogaciones cubiertas con recursos del Programa Seguro Médico Siglo XXI. Dichos documentos quedarán en resguardo de “EL ESTADO”, bajo su estricta responsabilidad, y estarán a disposición de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, así como de las entidades fiscalizadoras locales y federales competentes, para su revisión en el momento que se requiera.

- d) Los comprobantes de gastos deberán estar expedidos a nombre de los Servicios Estatales de Salud, por la persona física o moral a quien se efectuó el pago. Dicha documentación, deberá cubrir los requisitos fiscales establecidos en las disposiciones federales aplicables, siendo responsabilidad de la Unidad Ejecutora su revisión.

Será responsabilidad de "EL ESTADO", verificar la veracidad de la información contenida en los informes a que se refiere esta cláusula.

SEXTA.- SEGUIMIENTO DEL GASTO. "LAS PARTES" convienen que para dar seguimiento al ejercicio del gasto dirigido al cumplimiento del objeto del presente Convenio, "EL ESTADO", deberá proporcionar a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud la información del ejercicio de los recursos federales transferidos, conforme lo establecido en la Cláusula Quinta, así como en los numerales 5.3.1. y 6.2.2. de las Reglas de Operación. Lo anterior en términos del Capítulo VII del Título Tercero Bis, de la Ley General de Salud denominado "De la transparencia, supervisión, control y fiscalización del manejo de los recursos del Sistema de Protección Social en Salud".

Para los efectos de la presente cláusula "EL ESTADO" se compromete a cumplir con la entrega oportuna de la información antes referida, considerando que la misma es componente indispensable para efectos de la transparencia, control y supervisión en la aplicación de los recursos federales transferidos y para el cumplimiento de los fines, así como que, es información importante para la rendición de cuentas y para los efectos de los objetivos de fiscalización.

SÉPTIMA.- INDICADORES. Para dar seguimiento a los indicadores establecidos en las Reglas de Operación, "EL ESTADO" se obliga a proporcionar a "LA SECRETARÍA" por conducto de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, la información de las variables de dichos indicadores a través del Sistema de Información en Salud, el cual forma parte del Sistema Nacional de Información de Salud (SINAIS) en términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

OCTAVA.- OBLIGACIONES DE "EL ESTADO". Para el cumplimiento del objeto del presente Convenio, "EL ESTADO", además de lo establecido en el numeral 5.1.4 de las Reglas de Operación, se obliga a:

- I. Aplicar los recursos a que se refiere la Cláusula Segunda de este instrumento al objeto establecido en el mismo, a través de la Unidad Ejecutora, por lo que se hace responsable del uso, aplicación y destino de los citados recursos.
- II. Entregar, por conducto de la Unidad Ejecutora, a "LA SECRETARÍA", a través de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, en términos del numeral 6.2.2 de las Reglas de Operación, la información estipulada en el presente Convenio.

Asimismo, se compromete a mantener bajo su custodia, a través de la Unidad Ejecutora, la documentación comprobatoria original de los recursos presupuestarios federales erogados, y ponerla a disposición, cuando le sea requerida por "LA SECRETARÍA" y, en su caso, por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y/o los órganos fiscalizadores locales o federales competentes, así como la información adicional que estos últimos le requieran, de conformidad, con las Reglas de Operación.

- III. Ministrarle a la Unidad Ejecutora, por conducto de la Secretaría de Finanzas, los recursos transferidos, íntegramente junto con los rendimientos financieros que se generen, dentro de los cinco días hábiles siguientes a su recepción, haciéndolo del conocimiento de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, de forma oficial por conducto de la Unidad Ejecutora, en un plazo máximo de 10 días hábiles.
- IV. Aperturar una cuenta bancaria productiva específica a nombre de la Unidad Ejecutora, para la ministración y control, exclusivamente de los recursos transferidos por virtud de este instrumento jurídico.
- V. Reintegrar los recursos presupuestarios federales transferidos, que después de ser radicados en la Secretaría de Finanzas o su equivalente no hayan sido ministrados a la Unidad Ejecutora o que una vez ministrados a esta última, no sean ejercidos en los términos de este Convenio. Dichos recursos junto con los rendimientos financieros generados deberán ser reintegrados conforme a las disposiciones jurídicas aplicables.
- VI. Informar por conducto de la Unidad Ejecutora a "LA SECRETARÍA" a través de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, sobre el avance de las acciones respectivas y, en su caso, la diferencia entre el monto de los recursos transferidos y aquellos erogados, así como los resultados de las evaluaciones que se hayan realizado.

- VII. Mantener actualizados por conducto de la Unidad Ejecutora los indicadores para resultados de los recursos transferidos, así como evaluar los resultados que se obtengan con los mismos.
- VIII. Establecer mediante la Unidad Ejecutora, con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinan los recursos transferidos.
- IX. Informar sobre la suscripción de este Convenio a los órganos de control y de fiscalización de "EL ESTADO", y entregarles copia del mismo.
- X. Realizar las acciones que se requieran para la ejecución del objeto del presente instrumento, con recursos humanos bajo su absoluta responsabilidad jurídica y administrativa, por lo que no existirá relación laboral alguna entre éstos y "LA SECRETARÍA", la que en ningún caso se considerará como patrón sustituto o solidario.
- XI. Supervisar a través de su Régimen Estatal de Protección Social en Salud, el cumplimiento de las acciones que se provean en materia de protección social en salud conforme al objeto del presente Convenio, solicitando, en su caso, la aclaración o corrección de dichas acciones, para lo cual podrá solicitar la información que corresponda.
- XII. Propiciar la participación de los responsables de los beneficiarios del Programa Seguro Médico Siglo XXI a través de la integración y operación de contralorías sociales, para el seguimiento, supervisión y vigilancia del cumplimiento de las metas y acciones comprometidas en dicho programa, así como de la correcta aplicación de los recursos públicos asignados al mismo.
- XIII. Sujetarse a lo establecido en los Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los programas federales de desarrollo social, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 11 de abril de 2008, con la finalidad de promover y realizar las acciones necesarias para la integración, operación y reporte de la contraloría social, mediante el esquema validado por la Secretaría de la Función Pública.
- XIV. Publicar en el Periódico Oficial del Estado de Tabasco, órgano oficial de difusión de "EL ESTADO", el presente Convenio, así como sus modificaciones.
- XV. Difundir en su página de Internet y, en su caso, de la Unidad Ejecutora, el concepto financiado con los recursos que serán transferidos mediante el presente instrumento.

NOVENA.- OBLIGACIONES DE "LA SECRETARÍA". "LA SECRETARÍA", por conducto de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, se obliga a:

- I.- Transferir los recursos presupuestarios federales a que se refiere la Cláusula Segunda del presente Convenio, de acuerdo con la disponibilidad presupuestaria y la afiliación reportada por los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud.
- II.- Coadyuvar en el ámbito de sus atribuciones con los entes fiscalizadores competentes, en la verificación de que los recursos presupuestarios federales transferidos sean aplicados únicamente para la realización de los fines a los cuales son destinados.
- III.- Abstenerse de intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos, convenios o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice "EL ESTADO" para cumplir con los fines para los cuales son destinados los recursos presupuestarios federales transferidos.
- IV.- Realizar la supervisión financiera del cumplimiento de las acciones que se provean en materia de protección social en salud conforme al objeto del presente Convenio, solicitando, en su caso, la aclaración o corrección de dichas acciones, para lo cual podrá solicitar la información que corresponda, independientemente de la supervisión en campo, que en su caso, se programe realizar.
- V.- Hacer del conocimiento, en forma inmediata, del órgano de control de "EL ESTADO", así como de la Auditoría Superior de la Federación, de la Secretaría de la Función Pública y del Órgano Interno de Control de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, los casos que conozca en que los recursos federales transferidos por virtud de este Convenio no hayan sido aplicados a los fines a los que fueron destinados. En la misma forma procederá si "EL ESTADO" no comprueba que los recursos transferidos se aplicaron a dichos fines.
- VI.- Hacer del conocimiento de "EL ESTADO" el incumplimiento de sus obligaciones que sea causa de efectuar el reintegro de los recursos federales transferidos, incluyendo los intereses que correspondan conforme a las disposiciones jurídicas aplicables, en los supuestos y términos señalados en las fracciones III y V de la Cláusula Octava de este Convenio.

- VII.-** Solicitar a “EL ESTADO” realizar el reintegro de los recursos federales transferidos, incluyendo los intereses que correspondan conforme a las disposiciones aplicables, cuando los haya aplicado a fines distintos de aquéllos para los que le fueron transferidos, así como en los demás supuestos previstos en las Reglas de Operación y en el presente Convenio.
- VIII.-** 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.
- IX.-** Dar seguimiento, en coordinación con “EL ESTADO”, sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento.
- X.-** La supervisión, control, vigilancia, seguimiento y evaluación de los recursos presupuestarios transferidos en virtud de este instrumento, serán realizados con apego a las disposiciones jurídicas aplicables, según corresponda, por “LA SECRETARÍA”, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la Secretaría de la Función Pública, la Auditoría Superior de la Federación, y demás órganos fiscalizadores federales competentes, sin perjuicio de las acciones de supervisión, vigilancia, control y evaluación que, en coordinación con la Secretaría de la Función Pública, realice el órgano de control de “EL ESTADO”, así como su Régimen Estatal de Protección Social en Salud.
- XI.-** Establecer, a través de las unidades administrativas, de acuerdo a su ámbito de competencia, con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinan los recursos transferidos.
- XII.-** Sujetarse a lo establecido en los Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los programas federales de desarrollo social, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 11 de abril de 2008, con la finalidad de promover y realizar las acciones necesarias para la integración, operación y reporte de la contraloría social, mediante el esquema validado por la Secretaría de la Función Pública
- XIII.-** Publicar el presente Convenio en el Diario Oficial de la Federación, así como en su página de Internet.

DÉCIMA.- VIGENCIA. El presente instrumento jurídico comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción y se mantendrá en vigor hasta el 31 de diciembre de 2016.

DÉCIMA PRIMERA.- MODIFICACIONES AL CONVENIO. “LAS PARTES” acuerdan que el presente Convenio podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables. Las modificaciones al Convenio obligarán a sus signatarios a partir de la fecha de su firma.

En caso de contingencias para la realización del Programa previsto en este instrumento, “LAS PARTES” se comprometen a acordar y realizar las medidas o mecanismos que permitan afrontar dichas contingencias, mismos que serán formalizados mediante la suscripción del convenio modificatorio correspondiente.

DÉCIMA SEGUNDA.- REINTEGRO DE RECURSOS FEDERALES. Procederá que “EL ESTADO” reintegre los recursos que le fueron transferidos cuando:

- I.** No se destinen a los fines autorizados, de acuerdo con el numeral 5.4 de las Reglas de Operación.
- II.** No se hayan devengado a más tardar en la fecha de conclusión de la vigencia de este Convenio.
- III.** Se den los supuestos previstos en la fracción V de la Cláusula Octava de este Convenio.

El reintegro de los recursos, incluyendo los rendimientos financieros que correspondan, se realizará a la Tesorería de la Federación, dentro de los 15 días naturales siguientes al cierre del ejercicio fiscal 2016.

Cuando “LA SECRETARÍA” tenga conocimiento de alguno de los supuestos establecidos en esta cláusula, oportunamente deberá hacerlo de conocimiento de la Auditoría Superior de la Federación, la Secretaría de Función Pública y del Órgano de Control de “EL ESTADO”, a efecto de que éstos realicen las acciones que procedan en su ámbito de competencia.

“EL ESTADO” deberá notificar de manera oficial a “LA SECRETARÍA” por conducto de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, la realización del reintegro correspondiente o, en su caso, la comprobación de la debida aplicación de los recursos.

DÉCIMA TERCERA.- CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR. “LAS PARTES” no tendrán responsabilidad por los daños y perjuicios que pudieran ocasionarse por causas de fuerza mayor o caso fortuito que impidan, la ejecución total o parcial de las obligaciones del objeto del presente instrumento.

Una vez superados dichos eventos se reanudarán las actividades en la forma y términos que señalen “LAS PARTES”.

DÉCIMA CUARTA.- COMUNICACIONES. Las comunicaciones de tipo general, que se realicen con motivo de este Convenio, deberán ser por escrito, con acuse de recibo y dirigirse a los domicilios señalados por “LAS PARTES” en el apartado de declaraciones de este instrumento.

En caso de que alguna de “LAS PARTES” cambie de domicilio, se obligan a dar el aviso correspondiente a la otra, con 30 días naturales de anticipación a que dicho cambio de ubicación se realice.

DÉCIMA QUINTA.- CONTROL, VIGILANCIA, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN. “LAS PARTES” acuerdan que el control, vigilancia, seguimiento y evaluación de los recursos presupuestarios que en virtud de este instrumento sean transferidos, corresponderán a “LA SECRETARÍA”, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, y a las instancias de fiscalización federales que correspondan, en sus respectivos ámbitos de competencia, sin perjuicio de las acciones de vigilancia, control y evaluación que, en coordinación con las instancias de fiscalización federales, realice el órgano de control de “EL ESTADO”.

DÉCIMA SEXTA.- TERMINACIÓN ANTICIPADA. El presente Convenio podrá darse por terminado cuando se presente alguna de las siguientes causas:

- I. Estar satisfecho el objeto para el que fue celebrado.
- II. Acuerdo de las partes.
- III. Falta de disponibilidad presupuestaria para el cumplimiento de los compromisos a cargo de “LA SECRETARÍA”.
- IV. Caso fortuito o fuerza mayor.

DÉCIMA SÉPTIMA.- CAUSAS DE RESCISIÓN. El presente Convenio 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, o
- II. Por el incumplimiento de las obligaciones contraídas en el mismo.

DÉCIMA OCTAVA.- ANEXO. Las partes reconocen como Anexo integrante del presente instrumento jurídico, el que se menciona a continuación y que además tienen la misma fuerza legal que el mismo:

Anexo 12 “Partidas de gasto para el apoyo económico a los estados por incremento en la demanda de los servicios”

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

VIGÉSIMA.- INTERPRETACIÓN Y SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS. En caso de presentarse algún conflicto o controversia con motivo de la interpretación o cumplimiento del presente Convenio “LAS PARTES” lo resolverán conforme al siguiente procedimiento:

- I.- De común acuerdo respecto de las dudas que se susciten con motivo de la ejecución o cumplimiento del presente instrumento.
- II.- En caso de no llegar a un arreglo satisfactorio, someterse a la legislación federal aplicable y a la jurisdicción de los tribunales federales competentes con residencia en la Ciudad de México, por lo que en el momento de firmar este Convenio, renuncian en forma expresa al fuero que en razón de su domicilio actual o futuro o por cualquier otra causa pudiese corresponderles.

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Convenio, lo firman por cuadruplicado a los 2 días del mes de junio de dos mil dieciséis.- Por la Secretaría: el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Gabriel Jaime O’Shea Cuevas**.- Rúbrica.- El Director General de Financiamiento, **Antonio Chemor Ruiz**.- Rúbrica.- Por el Estado: el Secretario de Planeación y Finanzas de Tabasco, **Amet Ramos Troconis**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud del Estado de Tabasco, **Rafael Gerardo Arroyo Yabur**.- Rúbrica.- El Director del Organismo Público Descentralizado Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Tabasco, **Rommel Franz Cerna Leder**.- Rúbrica.

ANEXO 12. PARTIDAS DE GASTO PARA EL APOYO ECONÓMICO A LOS SESA POR INCREMENTO EN LA DEMANDA DE SERVICIOS

Núm.	Partidas de Gasto	
1	11301	Sueldos base
2	12101	Honorarios
3	12201	Sueldos base al personal eventual
4	21101	Materiales y útiles de oficina
5	21201	Materiales y útiles de impresión y reproducción
6	21401	Materiales y útiles para el procesamiento en equipos y bienes informáticos
7	21501	Material de apoyo informativo
8	21601	Material de limpieza
9	22102	Productos alimenticios para personas derivado de la prestación de servicios públicos en unidades de salud, educativas, de readaptación social
10	22301	Utensilios para el servicios de alimentación
11	24201	Cemento y productos de concreto
12	24301	Cal, yeso y productos de yeso
13	24401	Madera y productos de madera
14	24501	Vidrio y productos de vidrio
15	24601	Material eléctrico y electrónico
16	24701	Artículos metálicos para la construcción
17	24801	Materiales complementarios
18	24901	Otros materiales y artículos de construcción y reparación
19	25101	Productos químicos básicos
20	25301	Medicinas y productos farmacéuticos
21	25401	Materiales, accesorios y suministros médicos
22	25501	Materiales, accesorios y suministros de laboratorio
23	25901	Otros productos químicos
24	26105	Combustibles, lubricantes y aditivos para maquinaria, equipo de producción y servicios administrativos
25	27101	Vestuario y uniformes
26	27501	Blancos y otros productos textiles, excepto prendas de vestir
27	29101	Herramientas menores
28	29201	Refacciones y accesorios menores de edificios

29	29301	Refacciones y accesorios menores de mobiliario y equipo de administración, educacional y recreativo
30	29401	Refacciones y accesorios para equipo de cómputo
31	29501	Refacciones y accesorios menores de equipo e instrumental médico y de laboratorio
32	29801	Refacciones y accesorios menores de maquinaria y otros equipos
33	31101	Servicio de energía eléctrica
34	31201	Gas
35	31301	Servicio de agua
36	32301	Arrendamiento de equipo y bienes informáticos
37	32601	Arrendamiento de maquinaria y equipo
38	33303	Servicios relacionados con certificación de procesos
39	33603	Impresiones de documentos oficiales para la prestación de servicios públicos, identificación, formatos administrativos y fiscales, formas valoradas, certificados y títulos
40	33604	Impresión y elaboración de material informativo derivado de la operación y administración de las dependencias y entidades
41	33901	Subcontratación de servicios con terceros
42	34701	Fletes y maniobras
43	35101	Mantenimiento y conservación de inmuebles
44	35201	Mantenimiento y conservación de mobiliario y equipo de administración
45	35301	Mantenimiento y conservación de bienes informáticos
46	35401	Instalación, reparación y mantenimiento de equipo e instrumental médico y de laboratorio
47	35701	Mantenimiento y conservación de maquinaria y equipo
48	35801	Servicios de lavandería, limpieza e higiene
49	51101	Mobiliario
50	51501	Bienes informáticos
51	51901	Equipo de administración
52	53101	Equipo médico y de laboratorio
53	53201	Instrumental médico y de laboratorio
54	56400	Sistema de aire acondicionado, calefacción y refrigeración industrial y comercial
55	56601	Maquinaria y equipo eléctrico y electrónico
56	62201	Obras de construcción para edificios no habitacionales
57	62202	Mantenimiento y rehabilitación de edificaciones no habitacionales
58	24101	Productos minerales no metálicos

CONVENIO Específico en materia de transferencia de recursos que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, para fortalecer la ejecución y desarrollo del programa y proyectos federales de Protección contra Riesgos Sanitarios, así como la Red Nacional de Laboratorios, correspondiente al ejercicio fiscal 2016.

CONVENIO ESPECÍFICO EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS 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 LIC. JULIO SALVADOR SÁNCHEZ Y TÉPOZ, TITULAR DE LA COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS, ASISTIDO POR EL LIC. CARLOS JESÚS CALDERÓN BEYLAN, SECRETARIO GENERAL DE LA COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS Y, POR LA OTRA PARTE, EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "LA ENTIDAD", REPRESENTADO POR EL LIC. ANTONIO GÓMEZ PELEGRÍN, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO DE FINANZAS Y PLANEACIÓN, EL DR. FERNANDO BENÍTEZ OBESO, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE SERVICIOS DE SALUD DE VERACRUZ, CON LA ASISTENCIA DEL DIRECTOR DE PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS, DR. MARCOS JULIÁN BARRADAS VELÁSQUEZ, 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 del artículo 9 de la Ley General de Salud.
- II. Que de conformidad con lo establecido en la Cláusula Segunda de "EL ACUERDO MARCO", los Convenios Específicos serían suscritos atendiendo al ámbito de competencia que cada uno de ellos determine por "LA ENTIDAD", el Secretario de Finanzas y Planeación y el Director General de Servicios de Salud de Veracruz, asistido por el Director de Protección contra Riesgos Sanitarios; y por "LA SECRETARÍA", el Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, asistido por el Secretario General de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

DECLARACIONES

I. De "LA SECRETARÍA":

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

4. Que la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios tiene conferidas, entre otras facultades, la de efectuar la evaluación de riesgos a la salud en las materias de su competencia; instrumentar la política nacional de protección contra riesgos sanitarios en materia de medicamentos, insumos para la salud y sustancias tóxicas o peligrosas para la salud; ejercer el control y la vigilancia sanitaria de los productos señalados, de las actividades relacionadas con éstos y de los establecimientos destinados al proceso de dichos productos; evaluar, expedir o revocar las autorizaciones de los productos citados y de los actos de autoridad que para la regulación, en el control y fomento sanitario se establecen o derivan de la Ley General de Salud, así como imponer sanciones y aplicar medidas de seguridad, en las materias de su competencia, de conformidad con lo previsto por el artículo 17 bis, de la Ley General de Salud y 3, fracciones I, VII y X, del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.
5. Que el Secretario General, participa en la suscripción del presente Convenio Específico en términos del artículo 19, fracción XV, del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.
6. Que cuenta con la disponibilidad presupuestal correspondiente para hacer frente a los compromisos derivados de la suscripción del presente instrumento.
7. Que existe aprobado el Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2016 para las Entidades Federativas, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 27 de noviembre de 2015.
8. Que para efectos del presente Convenio Específico señala como domicilio el ubicado en calle Oklahoma número 14, colonia Nápoles, Delegación Benito Juárez, código postal 03810, Ciudad de México.

II. Declara “LA ENTIDAD”:

1. Que el Secretario de Finanzas y Planeación, asiste a la suscripción del presente Convenio Específico, de conformidad con los artículos 9, fracción III, 12 fracción VII, 19 y 20 de la Ley número 58, Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave; 14, fracción XXX, del Reglamento Interior de la Secretaría de Finanzas y Planeación, Primero del acuerdo que autoriza al titular de la Secretaría de Finanzas y Planeación a celebrar acuerdos y convenios en el ámbito de su competencia, publicado en la Gaceta Oficial del Estado, bajo el número extraordinario 422, en fecha 22 de octubre de 2014, y acredita su cargo mediante nombramiento de fecha 17 de marzo de 2015, expedido por el Gobernador del Estado Libre y Soberano de Veracruz de Ignacio de la Llave, Dr. Javier Duarte de Ochoa, mismo que en copia fotostática simple se adjunta al presente instrumento, para formar parte integrante de su contexto.
2. Que el Secretario de Salud y Director General de Servicios de Salud de Veracruz, asiste a la suscripción del presente Convenio Específico, de conformidad con lo señalado en los artículos: 9, fracción X, 12, fracción VII, 31 y 32, de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave; 7, fracción I y VIII, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; 13, y 14, fracción I y VI, de la Ley número 54, que crea el Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Veracruz, publicado en la Gaceta Oficial del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave el 6 de noviembre de 2008 y sus modificaciones; 12 fracción XXVI del Reglamento Interior de Servicios de Salud de Veracruz; y Primero del Acuerdo por el cual se autoriza al Titular de la Secretaría de Salud y Director General de Servicios de Salud de Veracruz a celebrar acuerdos y convenios en el ámbito de su competencia, publicado el 16 de diciembre de 2014 en la Gaceta Oficial, Órgano del Gobierno del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave con número 499, acreditando su cargo mediante nombramientos de fechas 3 y 10 de octubre de 2014, respectivamente, expedidos por el Gobernador del Estado Libre y Soberano de Veracruz de Ignacio de la Llave, Dr. Javier Duarte de Ochoa, mismos que en copia fotostática simple se adjuntan al presente instrumento, para formar parte integrante de su contexto.
3. Que el Director de Protección contra Riesgos Sanitarios de Servicios de Salud de Veracruz, participa en la suscripción del presente instrumento, de conformidad con los artículos 5, 8, fracción IV y 13, fracción XIII y 16, del Reglamento Interior de Servicios de Salud de Veracruz, publicado en la Gaceta Oficial del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, el 6 de noviembre de 2008 y sus posteriores modificaciones, y acredita su cargo mediante nombramiento de fecha 23 de septiembre de 2015, expedido por el Secretario de Salud y Director General de Servicios de Salud de Veracruz, mismo que en copia fotostática simple se adjunta al presente instrumento, para formar parte integrante de su contexto.

4. Que dentro de las funciones de la Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios, se encuentran las de dirigir el proceso jurídico-administrativo en materia de protección contra riesgos sanitarios, proponiendo las estrategias, líneas de acción y metas para el cumplimiento de los objetivos federales y estatales establecidos en el Plan Nacional de Desarrollo, el Programa Nacional de Salud, Programas de Reformas del Sector Salud, el Programa de Modernización Administrativa, el Plan Veracruzano de Desarrollo, el Modelo Integrador de Atención a la Salud, el Diagnóstico Estatal de Salud, así como todos aquellos convenios que se suscriban, de conformidad con lo establecido en el artículo 16 del Reglamento Interior de Servicios de Salud de Veracruz, publicado en la Gaceta Oficial del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, el 6 de noviembre de 2008.
5. Que sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento son el fortalecimiento de la ejecución y desarrollo del programa y proyectos federales de protección contra riesgos sanitarios, así como el fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios.
6. Que para todos los efectos legales relacionados con este Convenio Específico señala como su domicilio el ubicado en calle Soconusco No. 31, Colonia Aguacatal, C.P. 91130, en la Ciudad de Xalapa de Enriquez, Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.

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

Aplicando al objeto del presente Convenio Específico, lo dispuesto en los artículos 26 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 22, 26 y 39, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 33 y 44, de la Ley de Planeación; 74 y 75, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 1, 3, 9, 13, 17 bis, 17 bis 1, 19, de la Ley General de Salud; 1, 2, 3, 6, 36 y 38, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; 1, 2, 3 y 10, fracción XVI, del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios; 1, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; 1, de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas; los "Lineamientos para informar sobre los recursos federales transferidos a las entidades federativas, municipios y demarcaciones territoriales del Distrito Federal, y de operación de los recursos del Ramo General 33", publicados en el Diario Oficial de la Federación el 25 de abril de 2013; así como en los artículos 1, 2, 42, 49 fracciones V y XVII, 50 último párrafo de la Constitución Política del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave; 9, fracciones III y X, 19, 20, 31 y 32, de la Ley número 58, Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave; 1, 2 y 3, de la Ley número 54 que crea el Organismo Público Descentralizado de Servicios de Salud de Veracruz y; demás disposiciones legales aplicables, las partes celebran el presente Convenio Específico al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.- El presente Convenio Específico y los Anexos 1, 2 y 3 que forman parte del mismo, tienen por objeto transferir recursos presupuestales federales a "LA ENTIDAD" para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal a través de "LA SECRETARÍA", en términos de los artículos 9, 13, 17 bis y 19 de la Ley General de Salud, que permitan a "LA ENTIDAD" en el ejercicio fiscal 2016 en materia de protección contra riesgos sanitarios, fortalecer la ejecución y desarrollo del programa y proyectos federales de Protección contra Riesgos Sanitarios, así como el fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios, en los plazos y términos establecidos en los Anexos 1, 2 y 3, los cuales debidamente firmados por las instancias que celebran el presente Convenio Específico, forman parte integrante de su contexto, en los que se describen: la aplicación que se dará a tales recursos presupuestales federales transferidos; el tiempo de ejecución de los compromisos que sobre el particular asumen "LA ENTIDAD" y "LA SECRETARÍA" y; los mecanismos para la evaluación y control de su ejercicio.

Con el objeto de asegurar la efectiva aplicación de los recursos presupuestales transferidos mediante el presente Convenio Específico, las partes se sujetarán a lo establecido en sus Cláusulas, sus Anexos 1, 2 y 3, así como lo estipulado en "EL ACUERDO MARCO" y, a las demás disposiciones jurídicas aplicables.

SEGUNDA.- TRANSFERENCIA DE RECURSOS.- Para la realización de las acciones objeto del presente Convenio Específico, el Ejecutivo Federal a través de "LA SECRETARÍA" transferirá a "LA ENTIDAD", con cargo a los recursos presupuestales de "LA SECRETARÍA", por conducto de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, recursos presupuestarios federales que se aplicarán exclusivamente a los conceptos hasta por los importes que se indican a continuación:

CONCEPTO	FUENTE DE FINANCIAMIENTO		IMPORTE
Fortalecimiento de la ejecución y desarrollo del Programa y Proyectos Federales de Protección contra Riesgos Sanitarios (Regulación y Fomento Sanitarios)	Ramo 12	Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Comunidad	\$14,313,126.00 (CATORCE MILLONES TRESCIENTOS TRECE MIL CIENTO VEINTISÉIS PESOS 00/100 M.N.)
"Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios" (Laboratorio Estatal de Salud Pública)	Ramo 12	Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Comunidad	\$6,680,427.00 (SEIS MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA MIL CUATROCIENTOS VEINTISIETE PESOS 00/100 M.N.)
	TOTAL		\$20,993,553.00 (VEINTE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y TRES MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS 00/100 M.N.)

Los recursos a que se refiere el cuadro anterior, se radicarán a través de la Secretaría de Finanzas y Planeación de "LA ENTIDAD", en la cuenta bancaria productiva específica que ésta establezca para tal efecto de acuerdo al numeral I de la Cláusula Cuarta del Acuerdo Marco, 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" a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, con la finalidad de que los recursos transferidos y sus rendimientos financieros estén debidamente identificados para efectos de comprobación de su ejercicio, fiscalización y rendición de cuentas. Una vez que sean radicados los recursos presupuestales federales en la Secretaría de Finanzas y Planeación, ésta se obliga a ministrarlos íntegramente, junto con los rendimientos financieros que se generen y dentro de los cinco días hábiles siguientes al Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud de Veracruz, Cláusula Cuarta fracción III de "EL ACUERDO MARCO", en la cuenta bancaria específica productiva que previamente aperturará esta última, con la finalidad de identificar los recursos y sus rendimientos financieros, informando de ello a "LA SECRETARÍA" a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

Los recursos Federales que se transfieran en los términos de este Convenio Específico no pierden su carácter Federal, por lo que en su asignación, ejercicio, ejecución y comprobación deberán sujetarse a las disposiciones jurídicas federales aplicables a la consecución del objeto del presente instrumento.

La no transferencia de los recursos en el plazo establecido se considerará incumplimiento del presente convenio y podrá ser causa de reintegro de los recursos con los rendimientos financieros obtenidos a la Tesorería de la Federación.

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

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

PARÁMETROS

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

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

Los documentos que integran la relación de gastos, deberán reunir los requisitos que enuncian los artículos 29 y 29-A del Código Fiscal de la Federación y serán enviados vía electrónica las copias certificadas a “LA SECRETARÍA” a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

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

TERCERA.- OBJETIVOS E INDICADORES DEL DESEMPEÑO Y SUS METAS.- Los recursos presupuestales que transfiere el Ejecutivo Federal a que se refiere la Cláusula Segunda del presente Convenio Específico, se aplicarán a los conceptos a que se refiere la Cláusula Primera del mismo, los cuales tendrán los temas, proyectos, objetivos, actividades específicas, indicadores y metas que se mencionan en el Anexo 3, el cual será sustanciado y validado en la Memoria de Cálculo que genere “LA SECRETARÍA” a través de las unidades administrativas competentes de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios. Dicho Anexo 3 debidamente firmado por las instancias que celebran el presente Convenio Específico forma parte integrante de su contexto.

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

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

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

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

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

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

- I. Aplicar los recursos a que se refiere la Cláusula Segunda de este instrumento en los conceptos establecidos e importes indicados en la misma, en los temas, proyectos, objetivos, actividades específicas, indicadores, metas y calendarización previstos en la Cláusula Tercera y en los Anexos 2 y 3, respectivamente, de este instrumento, por lo que se hace responsable del uso, aplicación y destino de los citados recursos.
- II. Entregar trimestralmente, por conducto del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud de Veracruz a “LA SECRETARÍA”, a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, la relación de gastos sobre las erogaciones efectuadas.
- III. Registrar en su contabilidad los recursos presupuestarios federales que reciba, de acuerdo con los principios de contabilidad gubernamental y aquella información relativa a la rendición de informes sobre las finanzas públicas y la Cuenta Pública local ante su Congreso. Asimismo, se compromete a mantener bajo su custodia, a través de la unidad ejecutora la documentación comprobatoria original de los recursos presupuestarios federales erogados, hasta en tanto la misma le sea requerida por “LA SECRETARÍA” a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios y, en su caso, por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y/o los órganos fiscalizadores competentes, 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 contener el sello que indique el nombre del programa, origen de los recursos y el ejercicio al que corresponda, además deberá cumplir con los requisitos fiscales establecidos en las disposiciones federales aplicables, como son los artículos 29 y 29-A del Código Fiscal de la Federación, deberán expedirse a nombre de “LA ENTIDAD”, estableciendo entre otros: domicilio, Registro Federal de Contribuyentes y conceptos de pago.

- IV. Ministrará los recursos presupuestarios federales a que se refiere el presente instrumento, por medio de la Secretaría de Finanzas y Planeación, al Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud de Veracruz, definida en la Cláusula Cuarta, fracción III, en un plazo no mayor a cinco días hábiles, a efecto de que esta última esté en condiciones de iniciar de forma inmediata las acciones específicas para dar cumplimiento al objeto que hace referencia la Cláusula Primera de este Convenio Específico, contados a partir de la transferencia que “LA SECRETARÍA” haga de los recursos conforme a la calendarización estipulada en el Anexo 2 del presente instrumento.

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

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

- V. Informar, mediante la Secretaría de Finanzas y Planeación, a “LA SECRETARÍA” a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, en un plazo máximo de cinco días hábiles que los recursos presupuestales federales transferidos han sido ministrados por parte de la Secretaría de Finanzas y Planeación (o su equivalente) de “LA ENTIDAD” íntegramente al Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud de Veracruz; para tal efecto, dicho plazo comenzará a partir del día siguiente de ministrados los recursos presupuestales federales a la unidad ejecutora.
- VI. Informar, a “LA SECRETARÍA” a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, mediante la unidad ejecutora, a los 10 días hábiles siguientes a la terminación del trimestre de que se trate, sobre el ejercicio, destino y los resultados obtenidos de los recursos presupuestales federales, conforme a la calendarización establecida en los Anexos 2 y 3, así como de forma pormenorizada sobre el avance financiero de los proyectos previstos en este instrumento.
- VII. Reportar y dar seguimiento trimestralmente, a través del Director de Protección contra Riesgos Sanitarios, sobre el avance en el cumplimiento de los temas, proyectos, objetivos, actividades específicas, indicadores y metas, previstos en el Anexo 3 y en la Cláusula Tercera de este Convenio Específico, y en su caso, los resultados de las actividades específicas que lleve a cabo de conformidad con este instrumento.
- VIII. Informar, trimestralmente a “LA SECRETARÍA” a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, sobre el avance de las acciones respectivas y, en su caso, la diferencia entre el monto de los recursos transferidos y aquellos erogados, así como los resultados de las evaluaciones que se hayan realizado.
- IX. Mantener actualizados los avances en el ejercicio de los resultados de los recursos transferidos, así como evaluar los resultados que se obtengan con los mismos.
- X. Facilitar, por conducto del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud de Veracruz, Cláusula Cuarta, fracción V, de “EL ACUERDO MARCO”, la información y documentación que “LA SECRETARÍA” a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, le solicite en las visitas que esta última optará por realizar, para la comprobación de los avances en el desarrollo de las actividades descritas en el Anexo 3 del presente instrumento, o bien, para verificar los avances físicos de la infraestructura y su equipamiento; la entrega del reporte fotográfico y escrito; así como la “relación de gastos” que sustente y fundamente la aplicación de los recursos citados en la Cláusula Segunda del presente instrumento, según corresponda.
- XI. Con base en el seguimiento de los resultados de las evaluaciones realizadas, establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinen los recursos transferidos.
- XII. Informar sobre la suscripción de este Convenio, al órgano técnico de fiscalización de su legislatura local.
- XIII. Los recursos humanos que requiera para la ejecución del objeto del presente instrumento, quedarán bajo su absoluta responsabilidad jurídica y administrativa, y no existirá relación laboral alguna entre éstos y “LA SECRETARÍA”, por lo que en ningún caso se entenderán como patrones sustitutos o solidarios.

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

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

- IV.** Solicitar al Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud de Veracruz, Cláusula Cuarta, fracción VIII, de “EL ACUERDO MARCO” la entrega de la “relación de gastos”, que sustenten y fundamenten, el ejercicio, destino y la aplicación de los recursos federales transferidos a “LA ENTIDAD”, conforme a las atribuciones que la Ley General de Salud, el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, el Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios y demás disposiciones legales aplicables le confieren, bajo la opción de practicar visitas a la unidad ejecutora a efecto de dar seguimiento a la adecuada aplicación de los recursos.

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

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

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

NOVENA.- RECURSOS FEDERALES NO DEVENGADOS.- Las partes convienen que los recursos no ejercidos, remanentes o saldos disponibles de los recursos presupuestarios federales en las cuentas bancarias productivas específicas a que se refiere la Cláusula Segunda de este Convenio, incluyendo los rendimientos financieros generados, que no se encuentren devengados al 31 de diciembre de 2016, se reintegrarán a la Tesorería de la Federación en los primeros quince días naturales siguientes al cierre del ejercicio fiscal referido en el objeto del presente instrumento, conforme a las disposiciones aplicables.

En caso contrario "LA ENTIDAD" se sujetará a lo establecido en el artículo 85 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

DÉCIMA.- VIGENCIA.- El presente Convenio comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción y se mantendrá en vigor hasta el 31 de diciembre de 2016, debiéndose publicar en el Diario Oficial de la Federación y en el órgano de difusión oficial de "LA ENTIDAD".

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

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

DÉCIMA SEGUNDA.- 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.
- IV. Por no existir la disponibilidad presupuestal para hacer frente a los compromisos que adquiere "LA SECRETARÍA".

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

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

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

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

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Convenio Específico, constante de 11 fojas, lo firman por quintuplicado a los veinticinco días del mes de abril de dos mil dieciséis.- Por la Secretaría: el Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, **Julio Salvador Sánchez y Tépoz.-** Rúbrica.- El Secretario General, **Carlos Jesús Calderón Beylan.-** Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Finanzas y Planeación, **Antonio Gómez Pelegrín.-** Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General de Servicios de Salud de Veracruz, **Fernando Benítez Obeso.-** Rúbrica.- El Director de Protección contra Riesgos Sanitarios, **Marcos Julián Barradas Velásquez.-** Rúbrica.

ANEXO 1

CONCEPTOS PARA LA APLICACIÓN DE RECURSOS

RAMO 12: FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD A LA COMUNIDAD 2016

ENTIDAD: VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE
 CONCEPTO: Fortalecimiento de la ejecución y desarrollo del Programa y Proyectos Federales de Protección contra Riesgos Sanitarios (Regulación y Fomento Sanitarios) y Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios (Laboratorio Estatal de Salud Pública)
 PROGRAMA: Protección contra Riesgos Sanitarios
 CONVENIO CLAVE: COFEPRIS-CETR-VER.-30/16

TEMA	PROYECTO	PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS	FORTALECIMIENTO DE LA RED NACIONAL DE LABORATORIOS	TOTAL
INOCUIDAD DE ALIMENTOS	Calidad Microbiológica de Alimentos	\$2,374,288.00	\$1,887,191.00	\$4,261,479.00
	Rastros	\$778,993.00		\$778,993.00
	Zoonosis/Bruceosis			
	Productos de la Pesca	\$1,298,323.00	\$1,683,457.00	\$2,981,780.00
	Uso Ilegal de Clenbuterol	\$432,851.00	\$389,860.00	\$822,711.00
	Plaguicidas en Alimentos	\$387,000.00	\$485,260.00	\$872,260.00
	Mesa Saludable - PROMESA			
PROGRAMA MEXICANO DE SANIDAD DE MOLUSCOS BIVALVOS (PMSMB)	Moluscos Bivalvos	\$507,939.00	\$450,000.00	\$957,939.00
	Marea Roja	\$1,038,658.00	\$100,000.00	\$1,138,658.00
AGUA	Agua y Hielo Purificados	\$924,136.00	\$412,830.00	\$1,336,966.00
	Agua de Calidad Bacteriológica	\$2,114,623.00	\$825,660.00	\$2,940,283.00
	Agua de Calidad Físicoquímica			
	Playas Limpias: Agua de Mar para Uso Recreativo con Contacto Primario	\$300,000.00	\$446,169.00	\$746,169.00
	Cuerpos de Agua Dulce			
	Búsqueda y Detección de Hidroarsenismo y Manganesismo			
	Agua en Localidades Priorizadas con Alto Nivel de Marginación			
	Vigilancia Sanitaria del Río Atoyac			
	Calidad sanitaria de agua de contacto de uso recreativo (albercas)			
	Búsqueda y Detección de Hidrocarburos			
	Plaguicidas en Agua de Consumo			
	Prevención del Cólera			
	Agua Segura para protección de la salud de la población			
POLÍTICA FARMACÉUTICA	Farmacovigilancia	\$1,298,323.00		\$1,298,323.00
	Análisis de Medicamentos			
VIGILANCIA FOCALIZADA	Tabaco	\$649,166.00		\$649,166.00
VERIFICACIÓN FOCALIZADA	Manejo y Dispensación de Medicamentos y demás Insumos para la Salud en Farmacias			
	Vigilancia Sanitaria de Servicios Dentales			
	Manejo Integral de Plagas			
	Sistematización del procedimiento de verificación sanitaria			
	Sistema de Información Geográfica en Riesgos Sanitario.			
	Fortalecimiento del Sistema de Información			
	Supervisión interna del procedimiento de verificación sanitaria			
	Verificación de establecimientos que expenden Suplementos Alimenticios			
	Asistencia en la implementación de actividades de Fomento Sanitario			
	Tatuajes			
Legionella				
EMERGENCIAS	Emergencias	\$1,908,826.00		\$1,908,826.00
CAMBIO CLIMÁTICO	Cambio Climático	\$300,000.00		\$300,000.00
	Implementación y difusión del concepto de Salud en el Plan Estatal de Cambio Climático			
SALUD OCUPACIONAL	Protección Radiológica			
	Plomo en Loza Vidriada			
ATENCIÓN MÉDICA	Muerte Materna			
	Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión			
	Vigilancia Focalizada a Unidades Médicas y Laboratorios de Análisis Clínicos			
	Infecciones Nosocomiales			
SANIDAD EN PRODUCTOS AGRÍCOLAS	Sanidad en Productos Agrícolas			
NORMATIVIDAD	Certificación en la norma ISO 9001-2008 del procedimiento de atención al usuario del centro integral de servicios de la dirección de protección contra riesgos sanitarios.			
PROGRAMA 6 PASOS DE LA SALUD	Programa 6 pasos de la salud con prevención y Saneamiento Básico para las Familias Mexicanas			
REDUCCIÓN DEL RIESGO SANITARIO EN MEDICAMENTOS CADUCOS	Manejo y Disposición Final de Medicamentos Caducos			
TOTAL		\$14,313,126.00	\$6,680,427.00	\$20,993,553.00

Anexo 1 del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos para Fortalecer la Ejecución y Desarrollo del Programa y Proyectos de Protección contra Riesgos Sanitarios, así como la Red Nacional de Laboratorios, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud y, por la otra parte, el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Veracruz de Ignacio de la Llave.

Por la Secretaría: el Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, **Julio Salvador Sánchez y Tépoz**.- Rúbrica.- El Secretario General, **Carlos Jesús Calderón Beylan**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Finanzas y Planeación, **Antonio Gómez Pelegrín**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General de Servicios de Salud de Veracruz, **Fernando Benítez Obeso**.- Rúbrica.- El Director de Protección contra Riesgos Sanitarios, **Marcos Julián Barradas Velásquez**.- Rúbrica.

ANEXO 2

CALENDARIO PARA LA ENTREGA DE RECURSO

RAMO 12: FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD A LA COMUNIDAD 2016

ENTIDAD: VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE
CONCEPTO: Fortalecimiento de la ejecución y desarrollo del Programa y Proyectos Federales de Protección contra Riesgos Sanitarios (Regulación y Fomento Sanitarios) y Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios (Laboratorio Estatal de Salud Pública)
PROGRAMA: Protección contra Riesgos Sanitarios
CONVENIO CLAVE: COFEPRIS-CETR-VER.-30/16

- PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS

TEMA	PROYECTO	ABR	MAY	JUN	JUL	AGS	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
INOCUIDAD DE ALIMENTOS	Calidad Microbiológica de Alimentos	\$2,374,288.00									\$2,374,288.00
	Rastros	\$778,993.00									\$778,993.00
	Zoonosis/Bruceosis										
	Productos de la Pesca	\$1,298,323.00									\$1,298,323.00
	Uso Ilegal de Clenbuterol	\$432,851.00									\$432,851.00
	Plaguicidas en Alimentos	\$387,000.00									\$387,000.00
	Mesa Saludable - PROMESA										
PROGRAMA MEXICANO DE SANIDAD DE MOLUSCOS BIVALVOS (PMSMB)	Moluscos Bivalvos	\$507,939.00									\$507,939.00
	Marea Roja	\$1,038,658.00									\$1,038,658.00
AGUA	Agua y Hielo Purificados	\$924,136.00									\$924,136.00
	Agua de Calidad Bacteriológica	\$2,114,623.00									\$2,114,623.00
	Agua de Calidad Fisicoquímica										
	Playas Limpias: Agua de Mar para Uso Recreativo con Contacto Primario	\$300,000.00									\$300,000.00
	Cuerpos de Agua Dulce										
	Búsqueda y Detección de Hidroarsenismo y Manganesismo										
	Agua en Localidades Priorizadas con Alto Nivel de Marginación										
	Vigilancia Sanitaria del Río Atoyac										
	Calidad sanitaria de agua de contacto de uso recreativo (albercas)										
	Búsqueda y Detección de Hidrocarburos										
	Plaguicidas en Agua de Consumo										
	Prevención del Cólera										
	Agua Segura para protección de la salud de la población										
	POLÍTICA FARMACEUTICA	Farmacovigilancia	\$1,298,323.00								
Análisis de Medicamentos											
VIGILANCIA FOCALIZADA	Tabaco	\$649,166.00									\$649,166.00
VERIFICACIÓN FOCALIZADA	Manejo y Dispensación de Medicamentos y demás Insumos para la Salud en Farmacias										
	Vigilancia Sanitaria de Servicios Dentales										
	Manejo Integral de Plagas										
	Sistematización del procedimiento de verificación sanitaria										
	Sistema de Información Geográfica en Riesgos Sanitario.										
	Fortalecimiento del Sistema de Información										
	Supervisión interna del procedimiento de verificación sanitaria										
	Verificación de establecimientos que expenden Suplementos Alimenticios										
	Asistencia en la implementación de actividades de Fomento Sanitario										
	Tatuajes										
Legionella											
EMERGENCIAS	Emergencias	\$1,908,826.00									\$1,908,826.00
CAMBIO CLIMÁTICO	Cambio Climático	\$300,000.00									\$300,000.00
	Implementación y difusión del concepto de Salud en el Plan Estatal de Cambio Climático										
SALUD OCUPACIONAL	Protección Radiológica										
	Plomo en Loza Vidriada										
	Uso de Plaguicidas										
ATENCIÓN MÉDICA	Muerte Materna										
	Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión										
	Vigilancia Focalizada a Unidades Médicas y Laboratorios de Análisis Clínicos										
	Infecciones Nosocomiales										
SANIDAD EN PRODUCTOS AGRICOLAS	Sanidad en Productos Agrícolas										
NORMATIVIDAD	Certificación en la norma ISO 9001-2008 del procedimiento de atención al usuario del centro integral de servicios de la dirección de protección contra riesgos sanitarios.										
PROGRAMA 6 PASOS DE LA SALUD	Programa 6 pasos de la salud con prevención y Saneamiento Básico para las Familias Mexicanas										
REDUCCIÓN DEL RIESGO SANITARIO EN MEDICAMENTOS CADUCOS	Manejo y Disposición Final de Medicamentos Caducos										
TOTAL		\$14,313,126.00									\$14,313,126.00

- FORTALECIMIENTO DE LA RED NACIONAL DE LABORATORIOS

TEMA	PROYECTO	ABR	MAY	JUN	JUL	AGS	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
INOCUIDAD DE ALIMENTOS	Calidad Microbiológica de Alimentos	\$1,887,191.00									\$1,887,191.00
	Rastros										
	Zoonosis/Bruceosis										
	Productos de la Pesca	\$1,683,457.00									\$1,683,457.00
	Uso Ilegal de Clenbuterol	\$389,860.00									\$389,860.00
	Plaguicidas en Alimentos	\$485,260.00									\$485,260.00
	Mesa Saludable - PROMESA										
PROGRAMA MEXICANO DE SANIDAD DE MOLUSCOS BIVALVOS (PMSMB)	Moluscos Bivalvos	\$450,000.00									\$450,000.00
	Marea Roja	\$100,000.00									\$100,000.00
AGUA	Agua y Hielo Purificados	\$412,830.00									\$412,830.00
	Agua de Calidad Bacteriológica	\$825,660.00									\$825,660.00
	Agua de Calidad Fisicoquímica										
	Playas Limpias: Agua de Mar para Uso Recreativo con Contacto Primario	\$446,169.00									\$446,169.00
	Cuerpos de Agua Dulce										
	Búsqueda y Detección de Hidroarsenismo y Manganésismo										
	Agua en Localidades Priorizadas con Alto Nivel de Marginación										
	Vigilancia Sanitaria del Río Atoyac										
	Calidad sanitaria de agua de contacto de uso recreativo (albercas)										
	Búsqueda y Detección de Hidrocarburos										
	Plaguicidas en Agua de Consumo										
	Prevención del Cólera										
	Agua Segura para protección de la salud de la población										
POLÍTICA FARMACÉUTICA	Farmacovigilancia										
	Análisis de Medicamentos										
VIGILANCIA FOCALIZADA	Tabaco										
VERIFICACIÓN FOCALIZADA	Manejo y Dispensación de Medicamentos y demás Insumos para la Salud en Farmacias										
	Vigilancia Sanitaria de Servicios Dentales										
	Manejo Integral de Plagas										
	Sistematización del procedimiento de verificación sanitaria										
	Sistema de Información Geográfica en Riesgos Sanitario.										
	Fortalecimiento del Sistema de Información										
	Supervisión interna del procedimiento de verificación sanitaria										
	Verificación de establecimientos que expenden Suplementos Alimenticios										
	Asistencia en la implementación de actividades de Fomento Sanitario										
	Tatuajes										
	Legionella										
EMERGENCIAS	Emergencias										
CAMBIO CLIMÁTICO	Cambio Climático										
	Implementación y difusión del concepto de Salud en el Plan Estatal de Cambio Climático										
SALUD OCUPACIONAL	Protección Radiológica										
	Plomo en Loza Vidriada										
	Uso de Plaguicidas										
ATENCIÓN MÉDICA	Muerte Materna										
	Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión										
	Vigilancia Focalizada a Unidades Médicas y Laboratorios de Análisis Clínicos										
	Infecciones Nosocomiales										
SANIDAD EN PRODUCTOS AGRÍCOLAS	Sanidad en Productos Agrícolas										
NORMATIVIDAD	Certificación en la norma ISO 9001-2008 del procedimiento de atención al usuario del centro integral de servicios de la dirección de protección contra riesgos sanitarios.										
PROGRAMA 6 PASOS DE LA SALUD	Programa 6 pasos de la salud con prevención y Saneamiento Básico para las Familias Mexicanas										
REDUCCIÓN DEL RIESGO SANITARIO EN MEDICAMENTOS CADUCOS	Manejo y Disposición Final de Medicamentos Caducos										
TOTAL		\$6,680,427.00									\$6,680,427.00

- TOTAL

TEMA	PROYECTO	ABR	MAY	JUN	JUL	AGS	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
INOCUIDAD DE ALIMENTOS	Calidad Microbiológica de Alimentos	\$4,261,479.00									\$4,261,479.00
	Rastros	\$778,993.00									\$778,993.00
	Zoonosis/Bruceosis										
	Productos de la Pesca	\$2,981,780.00									\$2,981,780.00
	Uso ilegal de Clenbuterol	\$822,711.00									\$822,711.00
	Plaguicidas en Alimentos	\$872,260.00									\$872,260.00
	Mesa Saludable - PROMESA										
PROGRAMA MEXICANO DE SANIDAD DE MOLUSCOS BIVALVOS (PMSMB)	Moluscos Bivalvos	\$957,939.00									\$957,939.00
	Marea Roja	\$1,138,658.00									\$1,138,658.00
AGUA	Agua y Hielo Purificados	\$1,336,966.00									\$1,336,966.00
	Agua de Calidad Bacteriológica	\$2,940,283.00									\$2,940,283.00
	Agua de Calidad Fisicoquímica										
	Playas Limpias: Agua de Mar para Uso Recreativo con Contacto Primario	\$746,169.00									\$746,169.00
	Cuerpos de Agua Dulce										
	Búsqueda y Detección de Hidroarsenismo y Manganismo										
	Agua en Localidades Priorizadas con Alto Nivel de Marginación										
	Vigilancia Sanitaria del Río Atoyac										
	Calidad sanitaria de agua de contacto de uso recreativo (albercas)										
	Búsqueda y Detección de Hidrocarburos										
	Plaguicidas en Agua de Consumo										
	Prevención del Cólera										
	Agua Segura para protección de la salud de la población										
	POLÍTICA FARMACEÚTICA	Farmacovigilancia	\$1,298,323.00								
Análisis de Medicamentos											
VIGILANCIA FOCALIZADA	Tabaco	\$649,166.00									\$649,166.00
VERIFICACIÓN FOCALIZADA	Manejo y Dispensación de Medicamentos y demás Insumos para la Salud en Farmacias										
	Vigilancia Sanitaria de Servicios Dentales										
	Manejo Integral de Plagas										
	Sistematización del procedimiento de verificación sanitaria										
	Sistema de Información Geográfica en Riesgos Sanitario.										
	Fortalecimiento del Sistema de Información										
	Supervisión interna del procedimiento de verificación sanitaria										
	Verificación de establecimientos que expenden Suplementos Alimenticios										
	Asistencia en la implementación de actividades de Fomento Sanitario										
	Tatuajes										
EMERGENCIAS	Emergencias	\$1,908,826.00									\$1,908,826.00
	Cambio Climático	\$300,000.00									\$300,000.00
CAMBIO CLIMÁTICO	Implementación y difusión del concepto de Salud en el Plan Estatal de Cambio Climático										
SALUD OCUPACIONAL	Protección Radiológica										
	Piomo en Loza Vidriada										
	Uso de Plaguicidas										
ATENCIÓN MÉDICA	Muerte Materna										
	Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión										
	Vigilancia Focalizada a Unidades Médicas y Laboratorios de Análisis Clínicos										
	Infecciones Nosocomiales										
SANIDAD EN PRODUCTOS AGRÍCOLAS	Sanidad en Productos Agrícolas										
NORMATIVIDAD	Certificación en la norma ISO 9001-2008 del procedimiento de atención al usuario del centro integral de servicios de la dirección de protección contra riesgos sanitarios.										
PROGRAMA 6 PASOS DE LA SALUD	Programa 6 pasos de la salud con prevención y Saneamiento Básico para las Familias Mexicanas										
REDUCCIÓN DEL RIESGO SANITARIO EN MEDICAMENTOS CADUCOS	Manejo y Disposición Final de Medicamentos Caducos										
TOTAL		\$20,993,553.00									\$20,993,553.00

Anexo 2 del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos para Fortalecer la Ejecución y Desarrollo del Programa y Proyectos de Protección contra Riesgos Sanitarios, así como la Red Nacional de Laboratorios, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud y, por la otra parte, el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Veracruz de Ignacio de la Llave.

Por la Secretaría: el Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, **Julio Salvador Sánchez y Tépoz**.- Rúbrica.- El Secretario General, **Carlos Jesús Calderón Beylan**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Finanzas y Planeación, **Antonio Gómez Pelegrín**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General de Servicios de Salud de Veracruz, **Fernando Benítez Obeso**.- Rúbrica.- El Director de Protección contra Riesgos Sanitarios, **Marcos Julián Barradas Velásquez**.- Rúbrica.

ANEXO 3

**PROGRAMA, TEMAS, PROYECTOS, OBJETIVOS, ACTIVIDADES, INDICADORES Y METAS
RAMO 12: FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD A LA COMUNIDAD 2016**

ENTIDAD: VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE
CONCEPTO: Fortalecimiento de la ejecución y desarrollo del Programa y Proyectos Federales de Protección contra Riesgos Sanitarios (Regulación y Fomento Sanitarios) y Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios (Laboratorio Estatal de Salud Pública)
PROGRAMA: Protección contra Riesgos Sanitarios
CONVENIO CLAVE: COFEPRIS-CETR-VER.-30/16

Tema	Proyecto	Objetivo	Actividad Específica	Meta Programada Mensual												TOTAL				
				Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic					
Inocuidad de Alimentos	Calidad Microbiológica de Alimentos	Proteger a la población de los riesgos microbiológicos potencialmente presentes en los alimentos.	1. Actualización del padrón de establecimientos donde se expenden los alimentos priorizados por la entidad federativa.				1										1			
			2. Informe de los analitos que se analizarán para cada uno de los alimentos priorizados por la entidad federativa, con base en los resultados obtenidos durante el periodo 2014-2015.				1												1	
			3. Con base en la priorización de los alimentos realizada por la entidad federativa, seleccionar los establecimientos a incluir para el muestreo 2015.				1													1
			4. Número de determinaciones en los alimentos priorizados por la entidad federativa, para su análisis microbiológico.				130	131	131	130	130	130	130	130	130					1042
			5. Reporte de los resultados obtenidos en la base de datos establecida por la COFEPRIS.					1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		8
			6. Elaboración de los informes de resultados de la implementación del programa de manejo de riesgos.									1							1	2
			7. Revisar y reportar trimestralmente el seguimiento de las acciones establecidas, de conformidad con los resultados del muestreo.				1			1					1					3
			8. Realizar reuniones de trabajo con establecimientos identificados como de riesgo por la entidad federativa, a fin de establecer las estrategias para evitar la contaminación microbiológica de los alimentos prioritarios.				1			1							1			3
			9. Capacitar al personal de Protección contra Riesgos Sanitarios de las Jurisdicciones Sanitarias y/o Coordinaciones de Protección contra Riesgos Sanitarios en el Programa de Consejos de Salud con Prevención, el cual deberá ser replicado a la población, con el propósito de prevenir, o disminuir, las enfermedades del rezago, relacionadas con el saneamiento básico, basado en los lineamientos con enfoque de riesgos de la COFEPRIS, así como replicar los seis pasos en salud pública.						30%				65%				100%			100%
			10. Elaborar, implementar y evaluar una estrategia de difusión para coadyuvar en la prevención de brotes relacionados con la contaminación microbiológica de alimentos y ETA's, dirigida al personal que maneja alimentos en los establecimientos identificados como de riesgo por la entidad federativa, y a la población en general, basado en los lineamientos con enfoque de riesgos de la COFEPRIS.						30%				65%				100%			100%
	Rastros	Coadyuvar al mejoramiento de las condiciones sanitarias de rastros y mataderos municipales para minimizar el riesgo sanitario derivado de las actividades en estos establecimientos, en municipios en más de 50,000 habitantes (Al menos el 70% de la población).	11. Presentar la propuesta de mejora para cada uno de los Rastros y Mataderos municipales identificados por la entidad federativa que requerían acciones de mejora, con base en los resultados de las Cédulas de Evaluación de Riesgos aplicadas en los Rastros y Mataderos aplicadas durante el periodo 2014-2015.				1												1	
			12. Elaborar los informes de las evaluaciones de riesgo sanitario realizadas en rastros y mataderos municipales en el formato establecido.							1							1			2
			13. Determinación de clenbuterol en orina y sangre durante operativos en rastros.					12			12			12						36
			14. Captura de los resultados obtenidos en la base de datos establecida.							1			1		1					3
			15. Actualizar el diagnóstico situacional referente a las fuentes de contaminación ambiental presentes en rastros y mataderos municipales.									1								1
			16. Realizar eventos de capacitación dirigidos a médicos veterinarios, operarios, verificadores y/o dictaminadores donde se incluya tanto el tema de normatividad sanitaria, como de evaluación y manejo de riesgos aplicable a rastros y mataderos municipales.							1							1			2
			17. Elaborar, implementar y evaluar un programa de capacitación y una estrategia de difusión sobre los riesgos del consumo de carne y sus derivados que puedan estar contaminados, dirigidos a la industria, organismos públicos y privados, así como al personal que trabaja en rastros, con el fin de mejorar la condición sanitaria de los productos. Deberá estar basado en los lineamientos con enfoque de riesgos de la COFEPRIS.					30%					65%				100%			100%
			18. Elaborar, implementar y evaluar un programa de capacitación al personal involucrado en el proceso de obtención de la carne, acerca de las medidas para prevenir los riesgos sanitarios relacionados con el consumo de carne y sus derivados obtenidos en rastros y mataderos. Deberá estar basado en los lineamientos con enfoque de riesgos de la COFEPRIS.					30%					65%				100%			100%
			19. Elaborar, implementar y evaluar una estrategia de difusión dirigida al personal involucrado en el proceso de obtención de la carne, como público primario, y a la población en general, como público secundario, acerca de las medidas para prevenir los riesgos sanitarios, relacionados con el consumo de carne y sus derivados obtenidos en rastros y mataderos. Deberá estar basada en los lineamientos con enfoque de riesgos de la COFEPRIS.					30%					65%				100%			100%

Tema	Proyecto	Objetivo	Actividad Específica	Meta Programada Mensual														
				Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL		
Inocuidad de Alimentos	Zoonosis/ Brucelosis	Proteger a la población del riesgo de brucelosis por el consumo de alimentos potencialmente contaminados con <i>Brucella</i> .	20. Actualizar el padrón de empresas/productores que elaboren quesos artesanales que considere datos sobre sus volúmenes de producción.															
			21. Actualizar un padrón de productores, introductores y/o acopiadores de leche que venden a los productores de quesos artesanales.															
			22. Implementar el programa de muestreo establecido con base en los resultados obtenidos durante el 2014-2015.															
			23. Toma y envío de determinaciones de alimentos priorizados por la entidad federativa para análisis de <i>Brucella</i> .															
			24. Captura de los resultados obtenidos en la base de datos.															
			25. Revisar el programa de manejo de riesgos y seguimiento de conformidad con los resultados del muestreo.															
			26. Elaboración de los informes de resultados de la implementación del programa de manejo de riesgos.															
			27. Elaborar, implementar y evaluar un programa de capacitación dirigido a productores de quesos artesanales, como público primario, y distribuidores de leche para quesos artesanales, como público secundario, con el propósito de mejorar la condición sanitaria de los procesos y métodos utilizados en la elaboración de este tipo de quesos y, con ello, disminuir los riesgos por la posible contaminación con <i>Brucella</i> de los productos. Deberá estar basado en los lineamientos con enfoque de riesgos de la COFEPRIS.															
	28. Elaborar, implementar y evaluar una estrategia de difusión dirigida a productores de quesos artesanales, como público primario, y distribuidores de leche para quesos artesanales, como público secundario, con el propósito de mejorar la condición sanitaria de los procesos y métodos utilizados en la elaboración de este tipo de quesos y, con ello, disminuir los riesgos por la posible contaminación con <i>Brucella</i> de los productos. Deberá estar basado en los lineamientos con enfoque de riesgos de la COFEPRIS.																	
	Productos de la Pesca	Proteger a la población de riesgos sanitarios por el consumo de productos de la pesca contaminados.	29. Actualizar el censo/padrón estatal de los principales puntos de venta de productos de la pesca, frescos, refrigerados o congelados, de acuerdo a los resultados obtenidos durante el periodo del 2014-2015.				1										1	
			30. Actualizar el informe estatal de los productos priorizados que incluya los volúmenes de producción y las temporadas de mayor consumo de cada uno.				1											1
			31. Realizar muestreo con base en el programa de muestreo establecido.				1	1	1	1	1	1	1					7
			32. Número de determinaciones en los alimentos priorizados por la entidad federativa para análisis del binomio producto-microorganismo para <i>Vibrio Cholerae</i> , <i>Vibrio Parahaemolyticus</i> , <i>Salmonella</i> , <i>Staphylococcus Aureus</i> , <i>E. Coli</i> y <i>Enterococos</i> .				175	175	160	160	160	160	160					1150
			33. Captura de los resultados obtenidos en la base de datos establecida.					1	1	1	1	1	1	1				7
			34. Dar seguimiento al programa de manejo de riesgos de conformidad con los resultados del muestreo.								1						1	2
			35. Elaboración de los informes de resultados de la implementación del programa de manejo de riesgos.								1						1	2
			36. Elaborar, implementar y evaluar una estrategia de difusión dirigida a productores, organizaciones sociales (cooperativas) y distribuidores de productos de la pesca, con el propósito de mejorar las condiciones sanitarias de estos productos, basada en los lineamientos con enfoque de riesgos de la COFEPRIS.					30%				65%				100%		100%
			37. Elaborar, implementar y evaluar una estrategia de difusión, dirigida a la población general, respecto al riesgo de consumir productos de la pesca que puedan estar contaminados, así como la forma de prevenirlos, basada en los lineamientos con enfoque de riesgos de la COFEPRIS.					30%				65%			100%			100%
			Uso Ilegal de Clenbuterol	Proteger a la población del consumo de clenbuterol en productos de bovino sin procesar.	38. Actualizar el censo de puntos de venta que contenga volúmenes de carne y vísceras de bovino.				1									
	39. Seleccionar las localidades/establecimientos para implementar el programa de muestreo establecido por la COFEPRIS. Realizando muestreo en una relación 60 de carne/40 de vísceras con el fin de dar seguimiento al programa de muestreo implementado durante los periodos previos.						1											1
	40. Número de determinaciones de carne y vísceras para análisis de clenbuterol.										12		12		12			36
	41. Captura de los resultados obtenidos en la base de datos establecida.											1		1		1		3
	42. Dar seguimiento al programa de manejo de riesgos con base en los resultados del muestreo.												1				1	2
	43. Elaboración de los informes de resultados de la implementación del programa de manejo de riesgos.												1				1	2
	44. Elaborar, implementar y evaluar un programa de comunicación y/o difusión, en materia sanitaria, con el fin de dar a conocer los riesgos de intoxicación por clenbuterol a la población en general, derivados del consumo de vísceras y carne, basado en los lineamientos con enfoque de riesgos de la COFEPRIS.							30%				65%				100%		100%
	45. Elaborar, implementar y evaluar un programa de capacitación dirigido a la industria, organismos públicos y privados, así como a la población en general con el propósito de dar a conocer los riesgos derivados del consumo de vísceras y carne posiblemente contaminadas por clenbuterol, basado en los lineamientos con enfoque de riesgos de la COFEPRIS.					30%				65%				100%		100%		

Tema	Proyecto	Objetivo	Actividad Específica	Meta Programada Mensual												TOTAL		
				Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic			
Inocuidad de Alimentos	Plaguicidas en Alimentos	Proteger a la población de los riesgos potenciales por residuos de plaguicidas presentes en alimentos	46. Actualizar el censo de puntos de venta que contenga volúmenes de los alimentos priorizados.				1									1		
			47. Dar seguimiento al programa de muestreo establecido con base en los resultados obtenidos durante el 2014-2015.					1			1			1			3	
			48. Toma y análisis de determinaciones de alimentos priorizados por la entidad federativa para determinación de plaguicidas.						10	10	10	10						40
			49. Captura de los resultados obtenidos en la base de datos establecida.							1	1	1	1					4
			50. Dar seguimiento al programa de manejo de riesgos de conformidad con los resultados del muestreo.									1			1			2
			51. Elaboración de los informes de resultados del seguimiento del programa de manejo de riesgos.										1				1	2
	52. Elaborar un informe sobre los principales cultivos de la región y plaguicidas empleados para su producción, con base en los resultados obtenidos durante el periodo 2014-2015					1										1		
	Mesa Saludable-PROMESA	Fomentar el sello de la calidad nutricional de los platillos entre los comedores industriales y restaurantes, mediante acciones de fomento sanitario y los esquemas de comunicación y difusión que promuevan mejores hábitos alimenticios con la población que come fuera de casa.	53. Integrar un padrón de establecimientos de restaurantes y comedores en el Estado.															
			54. Participar en reuniones con las instancias involucradas del sector público: universidades públicas, secretaría de turismo, promoción a la salud y, del sector privado: CANIRAC, asociación de hoteles y moteles, empresas para la implementación del proyecto en restaurantes y comedores industriales.															
			55. Realizar reuniones de trabajo con los agremiados de las asociaciones de restaurantes, asociaciones de hoteles y directores de los hospitales públicos de tercer nivel y/o segundo nivel, a fin de difundir las acciones del programa mesa saludable y el sello de calidad nutricional de platillos.															
56. Capacitación al personal a los restaurantes y comedores sobre plato del bien comer, la preparación de alimentación saludable, hábitos alimenticios inadecuados y NOM-251.																		
Moluscos Bivalvos	Proteger a la población de riesgos microbiológicos y químicos potencialmente presentes en moluscos bivalvos, a través de la clasificación y vigilancia sanitaria de las áreas de cosecha.	61. Número de visitas para la toma de muestras de agua y producto en las áreas de cosecha, así como el envío de muestras y reporte de resultados.				4	4	4	4	4	4	4	4	4		32		
		62. Análisis del número de determinaciones de agua (coliformes fecales) en áreas de cosecha.				60	60	60	40	40	40	40	40	40			380	
		63 Análisis del número de determinaciones de producto (<i>E. coli</i> , <i>Salmonella sp.</i> , <i>Vibrio cholerae</i> y <i>Vibrio parahaemolyticus</i> , incluye gastos de toma y envío de muestras y reporte de resultados) en áreas de cosecha de moluscos bivalvos.				16	16	16	16	16	16	16	16	16			128	
		64. Realizar análisis de biotoxinas marinas en producto de acuerdo con lo establecido por COFEPRIS (pruebas rápidas para detección de PSP, ASP, y DSP, incluye gastos de toma y envío de muestras y reporte de resultados), de acuerdo con los criterios técnicos establecidos por COFEPRIS.								6	6	6	6	6	6		30	
Marea Roja	Establecer un Sistema de Alerta Temprana de Florecimientos de Algas Nocivas (Marea Roja), con el fin de aplicar medidas preventivas de manera oportuna, tendientes a evitar el consumo de moluscos bivalvos expuestos a mareas rojas tóxicas.	65. Realizar análisis de biotoxinas marinas en producto de acuerdo con lo establecido por COFEPRIS (pruebas rápidas para detección de Brevetoxina, incluye gastos de toma y envío de muestras y reporte de resultado).																
		66. Integración y envío de los estudios sanitarios iniciales y anuales de las áreas de cosecha de moluscos bivalvos.				1				1						2		
		67. Realizar monitoreo de fitoplancton en agua de mar, con base en los lineamientos emitidos por la COFEPRIS.				42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	378	
		68. Asistir al curso de capacitación del proyecto.													1		1	

Tema	Proyecto	Objetivo	Actividad Específica	Meta Programada Mensual															
				Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL			
Agua	Búsqueda y Detección de Hidroarsenismo y Manganisismo	Proteger a la población del riesgo potencialmente presente en el agua de uso y consumo humano en las regiones identificadas	93. Monitoreo ambiental de metales pesados (arsénico, cadmio, plomo y cromo) en agua de sistemas informales con base a la NOM-048-SSA1-1993, que establece el método normalizado para la evaluación de riesgos a la salud como consecuencia de agentes ambientales.																
			94. Monitoreo ambiental de metales pesados (arsénico, cadmio, plomo y cromo) en suelo de las localidades bajo sospecha de presencia de metales pesados, con base a la NOM-048-SSA1-1993, que establece el método normalizado para la evaluación de riesgos a la salud como consecuencia de agentes ambientales y NOM-147-SEMARNAT/SSA1-2004, que establece criterios para determinar las concentraciones de remediación de suelos contaminados por arsénico, bario, berilio, cadmio, cromo hexavalente, mercurio, níquel, plata, plomo, selenio, talio y/o vanadio.																
			95. Monitoreo biológico en las familias de las localidades bajo sospecha de presencia de metales pesados (arsénico, cadmio, plomo y cromo) con base a la NOM-048-SSA1-1993, que establece el método normalizado para la evaluación de riesgos a la salud como consecuencia de agentes ambientales y NOM-117-SSA1-194, método de prueba para la determinación de cadmio, arsénico, plomo, estaño, cobre, fierro, zinc y mercurio en alimentos, agua potable y agua purificada por absorción atómica.																
			96. Realizar reuniones de trabajo con la población afectada, basadas en los lineamientos con enfoque de riesgos de la COFEPRIS.																
			97. Elaborar, implementar y evaluar un programa de capacitación para la población en las buenas prácticas en el manejo del agua para uso y consumo humano bajo los lineamientos con enfoque de riesgos de la COFEPRIS.																
			98. Elaborar un censo de las fuentes de abastecimiento informales con riesgo de contaminación por metales pesados (arsénico, cadmio, plomo y cromo).																
			99. Elaborar y/o diseñar un Modelo de Comunicación de Riesgos hacia la población afectada.																
			100. Establecer las bases de coordinación y/o vinculación con el área de epidemiología estatal.																
			Agua en Localidades Priorizadas con Alto Nivel de Marginación	Proteger a la población de riesgo bacteriológico en localidades sin distribución de agua.	101. Aplicar el protocolo de intervención para el aseguramiento del agua de consumo humano en localidades sin abastecimiento de agua de red, con base en los lineamientos emitidos por la COFEPRIS.														
			Vigilancia Sanitaria del Rio Atoyac	Proteger a la población del riesgo fisicoquímico potencialmente presente en el agua y consumo humano en las áreas identificadas del Estado potencialmente con riesgos ambientales.	102. Aplicar el protocolo de intervención para el aseguramiento de la calidad fisicoquímica del agua del Rio Atoyac.														
	Calidad Sanitaria de Agua de Contacto de Uso Recreativo (Albercas)	Reducir riesgos sanitarios originados por el uso de agua de albercas, mediante el control y vigilancia de las condiciones de operación, mantenimiento de las instalaciones y el monitoreo de los parámetros fisicoquímicos y microbiológicos del agua.	103. Actualización de censo de establecimientos relacionados con el manejo de agua de contacto de uso recreativo (centros vacacionales, clubes deportivos, balnearios, centros de enseñanza, hoteles, moteles, desarrollos turísticos y parques acuáticos).																
			104. Seleccionar los establecimientos a incluir en el muestreo 2016 priorizados en la entidad federativa.																
			105. Visitas de verificación sanitaria a los establecimientos relacionados con el manejo de agua de contacto de uso recreativo.																
106. Monitoreo mensual y/o pre-vacacional en establecimientos relacionados con el manejo de agua de contacto de uso recreativo.																			
107. Elaborar un informe de las condiciones sanitarias y calidad del agua con base en los monitoreos efectuados.																			
108. Realizar la vinculación y concertación con el sector privado para difusión de la normatividad sanitaria correspondiente.																			
109. Realizar pláticas de difusión dirigidas a prestadores de servicios relacionados con el manejo de agua de contacto de uso recreativo, a fin de dar a conocer las medidas sanitarias de acuerdo a la normatividad aplicable.																			
Búsqueda y Detección de Hidrocarburos	Realizar un diagnóstico de la presencia de hidrocarburos en agua de fuentes de abastecimiento, derivados de la actividad de la industria petrolera en el Estado.	110. Realizar capacitación sobre la verificación de los establecimientos del Proyecto de Calidad Sanitaria de Agua de Contacto de Uso Recreativo al personal operativo de las Coordinaciones de Protección Sanitaria.																	
		111. Toma de muestras para análisis de la concentración de hidrocarburos aromáticos policíclicos.																	
		112. Realizar notificación de resultados a los Organismos Operadores de Agua.																	
			113. Instrumentación de comunicación de riesgos a la población.																

Tema	Proyecto	Objetivo	Actividad Específica	Meta Programada Mensual														
				Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL		
Agua	Plaguicidas en Agua de Consumo	Proteger a la población de los riesgos potenciales por residuos de plaguicidas presentes en el agua de uso y consumo humano de origen de las fuentes de abastecimiento formales	114. Elaborar un censo sobre los principales cultivos de la región y los plaguicidas empleados para su producción.															
			115. Selección de municipios y/o localidades de mayor riesgo para implementar el programa de muestreo para la determinación de plaguicidas en agua de uso y consumo humano.															
			116. Toma y análisis de muestras de agua para determinación de plaguicidas con priorización.															
			117. Captura de los resultados obtenidos en la base de datos establecida.															
			118. Revisar el programa de manejo de riesgos y seguimiento de conformidad con los resultados del muestreo.															
	Prevención del Cólera	Proteger a la población del riesgo de cólera por la exposición a agua y alimentos.	119. Elaboración de los informes de resultados de la implementación del programa de manejo de riesgos.															
			120. Elaborar un informe estatal de las localidades priorizadas para realizar monitoreos de <i>Vibrio Cholerae</i> .															
			121. Monitoreo de agua para uso y consumo para la determinación de <i>Vibrio Cholerae</i> en la red y pozos, en las localidades priorizadas para identificar su prevalencia.															
			122. Monitoreo de agua residual para la determinación de <i>Vibrio Cholerae</i> en sistemas de descargas, en las localidades priorizadas para identificar su prevalencia.															
			123. Monitoreo de agua residual para la determinación de <i>Vibrio Cholerae</i> en hospitales, en localidades priorizadas para identificar su prevalencia.															
	Agua Segura para protección de la salud de la población	Impulsar la implementación de un Programa de Seguridad del Agua con la participación de los Municipios con el fin de proteger a la salud de la población.	124. Monitoreo de alimentos para determinación de <i>Vibrio Cholerae</i> en Alimentos: hortalizas, quesos, pescados y mariscos; en las localidades priorizadas para determinar su prevalencia.															
			125. Reporte de los resultados obtenidos en la base de datos estatal.															
			126. Elaborar el diagnóstico de riesgos sanitarios en el estado relacionados con la calidad del agua de uso y consumo humano mediante el Análisis de Peligros y Puntos Críticos de Control (APPCC) mediante un sistema que identifica, evalúa y controla riesgos significativos para la seguridad del agua para consumo humano.															
			127. Desarrollar un Plan de Seguridad del Agua con base en el diagnóstico de riesgos sanitarios, incluyendo las diferentes etapas del Sistema de Agua incluyendo, Captación, Potabilización, Almacenamiento, y Distribución del agua hasta el usuario final, de manera coordinada con los actores clave para su implementación (Presidencia Municipal, CONAGUA, Organismo Operador del Agua, Comisión Estatal de Protección contra Riesgos Sanitarios).															
			128. Fortalecer la vigilancia de la calidad del agua con base en el diagnóstico de riesgos sanitarios, incrementando el muestreo microbiológico del agua de uso y consumo humano.															
Política Farmacéutica	Farmacovigilancia	Vigilar la seguridad y eficacia de los medicamentos que se comercializan en el país, mediante la recepción de notificaciones de sospechas de reacciones adversas a medicamentos, su evaluación y el fomento y difusión del programa de Farmacovigilancia.	129. Implementación y seguimiento de unidades y Comités de Farmacovigilancia Hospitalarios, a través de los formatos de indicadores ya establecidos (UCFVH, UFBVH, UFBVH).				20%		20%		20%		20%		20%	100%		
			130. Recopilar el 100% de las notificaciones de sospechas de Reacciones Adversas notificadas (la meta anual será establecida conforme al indicador establecido por la OMS), los Incidentes Adversos y los Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación e Inmunización.			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			131. Capturar, Evaluar y Enviar de manera periódica al Centro Nacional de Farmacovigilancia las notificaciones de Sospechas de Reacciones Adversas, conforme a los tiempos establecidos en la NOM 220 SSA1-2012.			1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
			132. Elaborar un programa de capacitación con enfoque de riesgos para fortalecer el proyecto de farmacovigilancia en las unidades hospitalarias de la entidad, de acuerdo con los lineamientos de la COFEPRIS.			1												1
	133. Realizar acciones de fomento sanitario con enfoque de riesgos en los sectores público, privado y social para promover la notificación de sospechas de Reacciones Adversas y Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación e Inmunización provocados por los medicamentos y vacunas, de acuerdo con los lineamientos de la COFEPRIS.									2						2		
	Análisis de Medicamentos	Vigilar la seguridad y eficacia de los productos farmacéuticos mediante análisis farmacológico.	134. Adquisición de equipo, accesorios, complementos e insumos especializados para el análisis de medicamentos.															
			135. Toma y análisis de muestras de medicamentos con base en los priorizados por la Entidad Federativa.															
136. Captura de los resultados obtenidos en la base de datos establecida.																		
Vigilancia Focalizada	Tabaco	Reducir la exposición pasiva al humo de tabaco en espacios públicos.	137. Verificación focalizada en establecimientos con mayor probabilidad de exposición y riesgo (hoteles, restaurantes, oficinas de gobierno y escuelas).				25	25	25	25	25	25	25	25	25	200		
			138. Dictaminación de actas de la verificación focalizada.					100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
			139. Elaborar, implementar y evaluar una estrategia de difusión para informar a los sectores público, privado y social, los alcances de la Ley y su Reglamento para fomentar los espacios 100% libres de humo de tabaco. Deberá estar basada en los lineamientos con enfoque de riesgos de la COFEPRIS.				30%				65%				100%			100%
			140. Elaborar e implementar una estrategia de fomento sanitario, en coordinación con los sectores público y privado, para promover edificios libres de humo de tabaco, basada en los lineamientos con enfoque de riesgos de la COFEPRIS.				30%				65%				100%			100%

Tema	Proyecto	Objetivo	Actividad Específica	Meta Programada Mensual															
				Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL			
Verificación Focalizada	Manejo y Dispensación de Medicamentos y demás Insumos para la Salud en Farmacias	Proteger a la población mediante una correcta dispensación de medicamentos, aplicando la Legislación Sanitaria vigente.	141. Elaborar/Actualizar un censo de establecimientos donde se expendan productos farmacéuticos como farmacias, boticas y droguerías a través de las Unidades de Control Sanitario de la entidad federativa.																
			142. Seleccionar las localidades/establecimientos para implementar el programa de verificación.																
			143. Visitas de verificación en establecimientos donde se expendan productos farmacéuticos como farmacias, boticas y droguerías.																
			144. Dictaminación de actas de verificación.																
			145. Realizar balances de medicamentos controlados en establecimientos.																
			146. Realizar cursos y pláticas de dispensación de medicamentos en farmacias públicas y privadas.																
			147. Asistencia del líder estatal a la reunión nacional de capacitación y evaluación del proyecto.																
			148. Realizar informe mensual de actividades.																
			149. Realizar diagnóstico de las acciones implementadas.																
			150. Impresión de materiales destinados a los establecimientos dedicados a la dispensación de medicamentos.																
	Vigilancia Sanitaria de Servicios Dentales	Vigilar el cumplimiento de las disposiciones sanitarias vigentes, aplicables a los servicios dentales.	151. Realizar visitas de verificación sanitaria a los establecimientos que ofrecen servicios dentales.																
			152. Elaborar base de datos de aparatos periapicales de rayos X de uso odontológico.																
	Manejo Integral de Plagas	Disminuir el contacto involuntario con los plaguicidas y así preservar la salud de la población a través de la incorporación del manejo integral de plagas en los servicios urbanos de fumigación que se ofrecen en la Entidad.	153. Integrar un padrón de establecimientos de manejo integral de plagas en los servicios urbanos de fumigación que se ofrecen en la Entidad indicados por la COFEPRIS (con aviso de funcionamiento).																
			154. Elaborar un informe de los productos de fumigación principalmente utilizados que incluya giros de establecimientos que solicitan este servicio, en la Entidad con mayor solicitud del servicio y las temporadas de mayor consumo por cada uno.																
			155. Seleccionar las Demarcaciones Territoriales y establecimientos prioritarios para implementar el plan de manejo integral.																
			156. Visitas de verificación sanitaria, Norma Oficial Mexicana 256.- Condiciones sanitarias que deben cumplir los establecimientos y personal dedicados a los servicios urbanos de control de plagas mediante plaguicidas.																
			157. Capturar los resultados obtenidos.																
158. Elaborar y revisar trimestralmente el programa de manejo de riesgos y seguimiento de conformidad con los resultados.																			
Sistematización del Procedimiento de Verificación Sanitaria	Optimizar el proceso de verificación sanitaria, mediante su sistematización.	159. Adquisición de los insumos, equipos y servicios de Internet necesarios para la realización de las verificaciones sanitarias en tiempo real de los diferentes Programas y Proyectos.																	
		160. Contratación de los servicios para la realización de las verificaciones sanitarias en tiempo real.																	
		161. Capacitación del personal en el manejo del software a utilizar para las verificaciones sanitarias en tiempo real.																	
		162. Realización de prácticas en campo para evaluar el aprendizaje obtenido durante la capacitación.																	
Sistema de Información Geográfica en Riesgos Sanitario.	Fortalecer el análisis y manejo de riesgos mediante el uso de Sistemas de Información Geográfica.	163. Visitas de verificación utilizando el procedimiento sistematizado.																	
		164. Evaluación del funcionamiento del sistema implementado, a través de la elaboración de un informe, a fin de hacer eficiente el procedimiento de verificación sanitaria.																	
		165. Fortalecimiento de la Evaluación y Manejo de Riesgos del Proyecto Agua de Calidad Físicoquímica con los resultados obtenidos del Sistema de Información Geográfica durante 2015																	
		166. Captura de los resultados de análisis físicoquímico de agua de uso y consumo humano en el Sistema de Información Geográfica.																	
		167. Gestionar ante las instancias Federales y Estatales competentes la implementación de acciones preventivas o correctivas derivadas de la Evaluación de Riesgos																	
Fortalecimiento del Sistema de Información	Estructurar un Sistema de Información Oportuno, Veraz, Eficaz y Confiable que permita la correcta toma de decisiones	168. Captura de resultados de los análisis microbiológicos de agua de uso y consumo humano en el Sistema de Información Geográfica.																	
		169. Capacitación sobre la administración del Sistema de Información Geográfico dirigida a personal técnico de la Comisión Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.																	
		170. Elaborar un diagnóstico de la infraestructura informática del Estado.																	
		171. Diseñar e implementar un sistema de información único acorde a las necesidades Federales y Estatales.																	
		172. Asegurar el conocimiento y uso pertinente de los sistemas de información existentes mediante una capacitación específica.																	
		173. Adquirir los bienes informáticos necesarios para la correcta ejecución del Proyecto.																	
		174. Adquirir los insumos informáticos necesarios para el buen funcionamiento del Proyecto.																	
		175. Administración y mantenimiento de los elementos que conforman el sistema de información.																	

Tema	Proyecto	Objetivo	Actividad Específica	Meta Programada Mensual														
				Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL		
Verificación Focalizada	Supervisión interna del procedimiento de verificación sanitaria	Implementar un mecanismo de control que permita detectar posibles actos de ilegalidad de los servidores públicos en el procedimiento de verificación sanitaria, permitirá de forma preventiva incurrir en estas situaciones, minimizando los errores administrativos en el procedimiento.	176. Elaborar la documentación necesaria para las actas de supervisión interna del procedimiento de verificación sanitaria.															
			177. Realizar la planeación de las visitas de supervisión interna del procedimiento de verificación sanitaria.															
			178. Realizar la supervisión interna del procedimiento de verificación sanitaria de forma aleatoria, mediante el acompañamiento físico a las diligencias de conformidad con la planeación realizada, así mismo se llevarán a cabo encuestas a los visitados en las propias diligencias.															
			179. Revisión mensual de las actas levantadas con motivo de la verificación sanitaria, tomando una muestra de las realizadas.															
			180. Gestionar con el área de calidad de la Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios el reconocimiento a los verificadores sanitarios que hubieren tenido buenos resultados en la evaluación del desempeño como resultado de la supervisión interna del procedimiento de verificación sanitaria.															
			181. Enviar al área de calidad de la Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios el resultado de las actas para el análisis y evaluación del desempeño.															
	Verificación de establecimientos que expenden Suplementos Alimenticios	Proteger a la población, del riesgo que ocasiona el consumo de productos que se denominan suplementos alimenticios	182. Elaborar/actualizar un padrón de establecimientos donde se expenden suplementos alimenticios.															
			183. Realizar visitas de verificación a establecimientos muestreo de etiqueta.															
			184. Dictaminación de actas y contenido en las etiquetas.															
			185. Verificación sanitaria de la publicidad de suplementos alimenticios.															
			186. Dictaminación de la publicidad verificada.															
	Asistencia en la implementación de actividades de Fomento Sanitario	Coordinar, organizar y promover actividades de fomento sanitario a través de la aplicación de esquemas de comunicación y capacitación entre los sectores público, social y privado con la finalidad de generar una mejora continua tanto en los funcionarios como en los procesos sanitarios competencia de la Dirección.	187. Elaborar e implementar un plan anual de capacitación.															
			188. Apoyar en las actividades de capacitación en los proyectos prioritarios federales de fomento sanitario en la entidad.															
			189. Desarrollar y promover campañas de difusión y comunicación de riesgos.															
			190. Supervisión de las actividades de capacitación en las jurisdicciones sanitarias.															
			191. Realizar seguimiento a la capacitación en las jurisdicciones sanitarias.															
			192. Reproducir, adquirir y distribuir materiales de fomento sanitario.															
	Tatuajes	Coadyuvar a la prevención de enfermedades transmitidas por las malas técnicas de tatuajes, micropigmentaciones o perforaciones.	193. Capacitar a tatuadores, micropigmentadores o perforadores, sobre las técnicas y buenas prácticas en el manejo de material y equipo.															
			194. Visitas de verificación a establecimientos del giro.															
			195. Promover la instrumentación de los diferentes medios impresos de comunicación y difusión.															
			196. Realizar acciones de fomento a la población en general sobre los riesgos de tatuarse.															
197. Participación en expos y eventos masivos, para la aplicación de vacunas y verificación.																		
Legionella	Proteger la salud de la población visitante, nacional y extranjera de la bacteria <i>legionella pneumophila</i> .	198. Elaborar un padrón de establecimientos cuya actividad esté relacionada con tatuajes, micropigmentación y perforaciones.																
		199. Reuniones Informativas.																
		200. Verificaciones.																
		201. Muestréos ambientales.																

Tema	Proyecto	Objetivo	Actividad Específica	Meta Programada Mensual													
				Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL	
Emergencias	Emergencias	Protección a la salud de la población contra riesgos sanitarios derivados de emergencias sanitarias.	202. Enviar la notificación de los eventos en un plazo no mayor a 60 minutos (inmediato) del conocimiento de ocurrencia e independientemente de la magnitud, deberá incluir la información preliminar, que permita iniciar la atención del evento; el seguimiento se realizará en los formatos previamente establecidos por la COFEPRIS que incluyan los recursos utilizados en plazo no mayor a: 1 día para eventos de brotes por enfermedades infecciosas y/o emergentes y muestras positivas a <i>Vibrios</i> ; 1 día para infecciones nosocomiales; 5 días en desastres naturales (p.ej. huracanes); 3 días en exposición a otros agentes y 8 días en acciones preventivas.				100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
			203. Enviar los informes mensuales de emergencias sanitarias en los formatos establecidos por la COFEPRIS para el proyecto de emergencias. Sólo se deberá incluir los eventos que fueron notificados en tiempo y forma durante el periodo reportado.				1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
			204. Enviar el informe anual de emergencias sanitarias en el formato establecido por la COFEPRIS para el proyecto de emergencias.													1	1
			205. Gestionar y diseñar en base a sus necesidades la capacitación en materia de emergencias sanitarias para los brigadistas de protección contra riesgos sanitarios desde nivel local al estatal.					1									1
			206. Adquirir los insumos básicos, equipo, uniformes y materiales para la atención de emergencias sanitarias, para distribuir a las jurisdicciones sanitarias y/o coordinaciones de protección contra riesgos; considerando sus aspectos socio-geográficos, el registro de eventos atendidos y la priorización establecida en el catálogo autorizado para ejercer el presupuesto FASSC, previa validación del área operativa correspondiente.									1					1
Cambio Climático	Cambio Climático	Prevenir a la población vulnerable de los daños resultantes del cambio climático, en lo que se refiere al componente de salud.	207. Diagnóstico y evaluación de la vulnerabilidad en salud frente al cambio climático en las Entidades Federativas.											1	1		
			208. Participación en la implementación del plan estatal para cambio climático en el componente de salud.											1		1	
	Implementación y difusión del concepto de Salud en el Plan Estatal de Cambio Climático	Prevenir a la población vulnerable considerando el Plan Estatal de Cambio Climático	209. Presentación de las actividades propias de la implementación del concepto Salud en el Plan Estatal de Cambio Climático ante los diferentes actores, para el seguimiento del plan.														
			210. Realización de Reuniones de trabajo con los municipios.														
			211. Reunión Nacional y Regional de Cambio Climático.														
Salud Ocupacional	Protección Radiológica	Contribuir a garantizar la protección a la salud de pacientes y trabajadores expuestos en el uso médico de fuentes generadoras de radiación ionizante, asegurando la existencia de programas de seguridad radiológica y de calidad, vigilar el cumplimiento de la normatividad vigente así como proteger a la población general de riesgos derivados de la exposición a radiaciones ionizantes y campos electromagnéticos.	212. Elaborar un padrón de establecimientos de atención de salud, cuya actividad esté relacionada con el uso de radiaciones ionizantes.														
			213. Elaboración o actualización de diagnóstico situacional de gabinetes radiológicos en el Estado.														
			214. Visitas de verificación a los establecimientos de diagnóstico médico con rayos X.														
			215. Enviar mediante oficio a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, las actas de verificación sanitaria, realizadas en los establecimientos de diagnóstico médico con Rayos X.														
			216. Realizar acciones de fomento sanitario a la población ocupacionalmente expuesta de los establecimientos de radiodiagnóstico.														
			217. Implementar un programa de capacitación al personal verificador y dictaminador que realiza funciones en la materia de protección radiológica.														
			218. Llevar a cabo reuniones de vinculación y concertación con el sector público y privado en materia de protección radiológica.														
			219. Realizar reuniones de vinculación con propietarios y responsables de gabinetes radiológicos del sector público y social, para la promoción de los trámites de autorizaciones sanitarias en gabinetes radiológicos														
			220. Llevar a cabo acciones regulatorias al sector salud, IMSS, ISSSTE, unidades médicas municipales y sector privado.														
			221. Capacitación a población para fomentar de manera eficiente las acciones de control de calidad que debe tener una unidad médica de radiodiagnóstico del sector público y privado.														
			222. Impulsar la estrategia para prevención de cáncer de mama de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana de cáncer de mama como ente regulador, a las caravanas de la salud con mastógrafo, unidades de mama del sector salud y convocar a unidades del sector privado con salas de mastografía para dar a conocer la estrategia.														
			223. Llevar a cabo visitas regulatorias de acuerdo a la Norma Oficial de Cáncer de Mama.														
			224. Llevar la dictaminación de las acciones regulatorias de acuerdo a las visitas que se realizan, al sector público y privado.														
			225. Orientar, recibir y dar seguimiento al trámite de Licencia Sanitaria Federal y/o Permiso de Responsable de Operación y Funcionamiento hasta su entrega.														
			226. Implementar el servicio de dosimetría para personal que realiza acciones de vigilancia en gabinetes radiológicos.														

Tema	Proyecto	Objetivo	Actividad Específica	Meta Programada Mensual														
				Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL		
Salud Ocupacional	Plomo en Loza Vidriada	Proteger la salud de la Población productora de la entidad federativa a la exposición de plomo por el uso de greta y promover las buenas prácticas de uso de esmalte sin plomo así como la detección de intoxicaciones y su atención médica.	227. Verificaciones sanitarias con base en la modificación de la NOM 004 SSA 1.															
			228. Toma de muestras y análisis con base en la NOM 231.															
			229. Actualizar un censo que incluya alfareros, distribuidores y comercializadores de greta.															
			230. Realizar reuniones y/o pláticas con asociaciones o grupos de alfareros para sensibilizar y concertar acciones de capacitación en buenas prácticas para la elaboración de loza vidriada de baja temperatura libre de plomo.															
			231. Llevar a cabo reuniones con Instituciones y Casas de Artesanías, a fin de promover buenas prácticas en la alfarería vidriada de baja temperatura utilizando materiales libres de plomo en las comunidades alfareras.															
			232. Llevar a cabo reuniones con la CANIRAC estatal para promover entre sus agremiados el uso de loza vidriada libre de plomo, en la preparación y presentación de alimentos.															
			233. Llevar a cabo la gestión correspondiente para que el líder estatal asista a la Reunión Nacional del Proyecto.															
			234. Monitoreo de plomo en loza vidriada a través de pruebas rápidas.															
			235. Monitoreo ambiental de suelo de los talleres de alfarería de loza vidriada con base en la NOM-147.															
			236. Monitoreo biológico en alfareros y sus familias de loza vidriada con base en la NOM-231.															
			237. Realizar reuniones de trabajo con asociaciones de restaurantes, comercializadores de loza vidriada, a fin de establecer una estrategia para promover el uso de loza vidriada libre de plomo.															
			238. Elaborar, implementar y evaluar un programa de capacitación que incluya a los elaboradores y comercializadores de loza vidriada, las asociaciones de restaurantes, para promover la fabricación, comercialización y uso de loza vidriada libre de plomo.															
			239. Elaborar, implementar y evaluar una estrategia de comunicación y/o difusión para promover la fabricación, comercialización y uso de loza vidriada libre de plomo, dirigida a los artesanos, comercializadores y las asociaciones de restaurantes.															
	240. Actualizar el censo de jornaleros agrícolas, establecimientos de manejo integral de plagas y zonas de producción en la entidad federativa.																	
	241. Elaborar un Programa de Muestreo para la determinación de Plaguicidas en Alimentos, tomando como base los alimentos priorizados en la entidad federativa.																	
	242. Elaborar un informe de los productos de fumigación principalmente utilizados que incluya giros de establecimientos con mayor solicitud del servicio y las temporadas de mayor consumo por cada uno.																	
	243. Realizar muestreo con base en el Programa de Muestreo Establecido.																	
	244. Capturar los resultados obtenidos en la Base de datos Establecida.																	
	245. Dar seguimiento al programa de manejo de riesgos de conformidad con los resultados del muestreo.																	
	246. Realizar cursos de capacitación a capacitadores en materia del buen uso y manejo de agroquímicos.																	
	247. Implementar estudio de percepción de riesgos en las regiones de mayor prioridad para la actividad																	
	248. Realizar cursos de capacitación y/o pláticas a personal ocupacionalmente expuesto a los agroquímicos.																	
	249. Realizar campañas de comunicación y/o difusión de riesgos en las regiones seleccionadas por la entidad federativa.																	
	250. Realizar visitas de verificación a campos agrícolas.																	
	251. Realizar visitas de verificación sanitaria a establecimientos y personal dedicados a los servicios urbanos de control de plagas mediante plaguicidas con base en la Norma Oficial Mexicana 256.																	
	252. Realizar visitas de Verificación Sanitarias a Empresas Comercializadoras de plaguicidas y/o sustancias afines.																	
	253. Dictaminación de Actas de Comercializadoras de Plaguicidas y/o sustancias afines.																	
	254. Realizar capacitación y/o pláticas acerca del Plan de Manejo de Envases Vacíos (triple lavado y disposición final de envases vacíos).																	
	255. Participar en Reuniones con instituciones para impulsar la creación de centros de acopio temporal (CAT S) y centros de acopio primario (CAP'S) de envases vacíos de plaguicidas.																	
	256. Realizar cursos de capacitación/actualización al personal médico y/o personal de enfermería de las diferentes instituciones del sector de salud tanto público o privados sobre "Diagnóstico y tratamiento de las intoxicaciones por plaguicidas y/o agroquímicos".																	
	257. Coordinar con brigadas de salud acciones de servicio médico a personal jornalero en los campos agrícolas como análisis, consulta médica, consulta dental, vacunas, medicamentos, recetas para tratamientos médicos.																	
	258. Realizar reuniones en coadyuvancia con instituciones encargadas de coordinar, asegurar y vigilar el uso adecuado y el manejo racional de los plaguicidas, fertilizantes y sustancias tóxicas.																	
	259. Asistencia a la Reunión Nacional del Proyecto.																	
	260. Realizar reuniones del COESPLAFEST para dar seguimiento a las acciones programadas del proyecto.																	

Tema	Proyecto	Objetivo	Actividad Específica	Meta Programada Mensual																
				Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL				
Atención Médica	Muerte Materna	Coadyuvar en la disminución de la incidencia de muertes maternas.	261. Elaborar/Actualizar el padrón de establecimientos de servicios de salud de primer y segundo nivel																	
			262. Visitas de verificación preventivas en establecimientos de atención médica y/u obstétrica de 1er. y 2o. nivel.																	
			263. Visitas de verificación a los establecimientos de atención médica por ocurrencia de muerte materna.																	
			264. Visitas de verificación a establecimientos de atención médica de referencia y primer contacto.																	
			265. Dictaminación de las actas de verificación sanitaria de los establecimientos donde ocurrió la muerte materna.																	
			266. Análisis de los expedientes de las usuarias con embarazo de alto riesgo																	
			267. Análisis de los expedientes en el primer nivel de atención																	
			268. Realizar encuestas sobre la atención recibida durante y después del parto en las instituciones																	
			269. Realizar notificaciones a los establecimientos donde ocurrió la muerte materna.																	
			270. Impresión de materiales para difusión del proyecto en la entidad federativa.																	
			271. Visitas de fomento a establecimientos de atención médica de 1er. y 2o. nivel, tanto públicos como privados.																	
			272. Realizar pláticas de fomento en las diferentes instituciones del Sector Salud de la entidad federativa.																	
			273. Asistencia a las reuniones convocadas por el Comité Interinstitucional de muerte materna en la entidad federativa.																	
			274. Llevar a cabo la gestión correspondiente para que el líder estatal asista a la Reunión Nacional del Proyecto.																	
			275. Elaboración de artículos promocionales para comunicación de riesgos.																	
			276. Elaborar implementar y evaluar un programa de comunicación y/o difusión con representantes de hospitales públicos y privados, colegios médicos y representantes de instituciones educativas.																	
			277. Replicar la capacitación a todas las jurisdicciones sanitarias a personal médico, enfermeras y paramédico del sector público y privado.																	
			278. Supervisar que el personal médico y paramédico cuenten con el título y cédula profesional en su expediente en el área de recursos humanos de la unidad hospitalaria.																	
			279. Verificar que las ambulancias de las unidades hospitalarias públicas y privadas cumplan con la normatividad.																	
			280. Cursos de capacitación en "Verificación Sanitaria a Establecimientos de Atención médica" dirigidos al personal que labora en hospitales del sector privado.																	
			281. Ferias de Salud dirigidas a mujeres en edad reproductiva principalmente en comunidades marginadas.																	
			282. Foros sobre "Prevención de la Mortalidad Materna" que se realizarán de manera conjunta con el Comité Estatal Interinstitucional para la Prevención, Estudio y Seguimiento de la Morbilidad y Mortalidad Materna.																	
			283. Elaborar un programa de trabajo con el área de enseñanza a nivel estatal y su Comisión Estatal de Arbitraje Médico, con el objeto de garantizar de manera conjunta con los servicios de salud del primer y segundo nivel de atención, la infraestructura y atención médica de calidad.																	
			284. Suscribir convenios de concertación de acciones con Asociaciones de Hospitales en su entidad y Alianza Médica Estatal, con el objeto de garantizar la infraestructura y atención médica de calidad.																	
			285. Organizar y realizar reuniones relacionadas con el tema de Muerte Materna a nivel nacional.																	
	286. Visitas de verificación sanitaria a Unidades Hospitalarias.	Establecer criterios y lineamientos para llevar a cabo evaluación en los establecimientos.	287. Dictaminación de las actas de verificación.																	
	288. Implementar programa de capacitación al personal de unidades de atención médica en conjunto con el Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea con el tema de Medicina Transfusional.																			
	289. Recepción, valoración y autorización de libros de ingresos y egresos de sangre y componentes sanguíneos.																			
	290. Concentrar informes mensuales de los establecimientos médicos en el estado y a su vez enviarlos al Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea.																			
	291. Actualización del censo de Unidades Médicas de Primer y segundo Nivel de Atención, Públicas y Privadas.	Fortalecer el control sanitario a unidades médicas de Primer y Segundo Nivel de Atención, y Laboratorios de Análisis Clínicos.	292. Elaborar un diagnóstico del cumplimiento sanitario de las Unidades Médicas de Primer y Segundo Nivel Públicas y Privadas.																	
	293. Vigilancia Sanitaria de Unidades Médicas de Primer y Segundo Nivel de Atención Públicas y Privadas.																			
	294. Dictamen de Visitas de Verificación de Unidades Médicas de Primer y Segundo Nivel.																			

Tema	Proyecto	Objetivo	Actividad Específica	Meta Programada Mensual															
				Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL			
Atención Médica	Infecciones Nosocomiales	Identificar factores de riesgo de las Infecciones Nosocomiales en Unidades Hospitalarias del Sistema de Salud de Estatal, reforzar e implementar medidas preventivas de calidad y de Fomento Sanitario que contribuyan a la prevención y control de las infecciones nosocomiales.	295. Visitas de verificación a Unidades Hospitalarias.																
			296. Dictaminación de las actas de verificación.																
			297. Realizar acciones de fomento sanitario con los sectores público, privado y social para prevenir y controlar infecciones de tipo epidemiológico.																
			298. Implementar un programa de capacitación al personal de unidades de atención médica en prevención y control de infecciones nosocomiales.																
			299. Llevar a cabo inspección y vigilancia aleatoria de las unidades hospitalarias del sector público, privado y social reportadas con casos de infecciones nosocomiales, para constatar el cumplimiento del tratamiento adecuado de acuerdo a la normatividad sanitaria vigente.																
			300. Recopilar notificaciones de infecciones nosocomiales generadas por cada unidad de atención médica en la Entidad.																
			301. Realizar monitoreo ambiental.																
			302. Toma y análisis de muestras ambientales.																
			Sanidad en Productos Agrícolas	Sanidad en Productos Agrícolas	Proteger a la población de riesgos potenciales microbiológicos y fisicoquímicos presente en frutas, verduras y hortalizas.	303. Elaborar un censo de puntos de venta de frutas, verduras y hortalizas de los productos priorizados.													
						304. Seleccionar las localidades/establecimientos para implementar el programa de muestreo.													
305. Toma y análisis de muestras de productos priorizados para la determinación de <i>salmonella</i> .																			
306. Captura de los resultados obtenidos en la base de datos de la Entidad.																			
307. Toma y análisis de muestras de productos priorizados para la determinación de plaguicidas organofosforados y organoclorados.																			
308. Captura de los resultados obtenidos en la base de datos de la Entidad.																			
309. Elaborar un programa de manejo de riesgo y seguimiento de conformidad con los resultados del muestreo.																			
310. Elaboración de los informes de resultados de la implementación del programa de manejo de riesgo con base en los lineamientos.																			
Normatividad	Certificación en la norma ISO 9001-2008 del procedimiento de atención al usuario del centro integral de servicios de la Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios.	Certificación del procedimiento de atención al usuario del Centro Integral de Servicios dependiente de la Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios en la Norma ISO 9001-2008, para una atención más eficiente al usuario, mediante la mejora en la calidad de los servicios que se prestan.				311. Realizar el rediseño en la estructura organizacional del Centro Integral de Servicios.													
						312. Gestionar la obtención de los requerimientos en tecnologías de la información y comunicación necesarios para el Centro Integral de Servicios.													
			313. Implementación del Sistema de Gestión de Calidad en el Centro Integral de Servicios.																
			314. Realizar la solicitud a la casa certificadora del inicio de los trabajos de Certificación del Procedimiento de Atención al Usuario del Centro Integral de Servicios.																
Programa 6 Pasos de la Salud	Programa 6 Pasos de la Salud con Prevención y Saneamiento Básico para las Familias Mexicanas	Programa 6 pasos de la salud con prevención y Saneamiento Básico para las Familias Mexicanas	315. Integrar un padrón de enlaces municipales e instituciones afines al programa para programar la capacitación en saneamiento básico.																
			316. Realizar acciones de concertación y vinculación con Dependencias Estatales y con Presidentes Municipales a fin de dar a conocer el objetivo del programa.																
			317. Integrar un padrón de capacitadores de los 6 pasos en salud en saneamiento básico en cada jurisdicción y capacitarlos para la difusión del programa.																
			318. Elaborar un informe donde se prioricen los municipios que requieren intervención de saneamiento básico.																
			319. Implementar encuestas en los municipios seleccionados en saneamiento básico.																
			320. Elaborar e implementar un programa de capacitación que incluya a los enlaces municipales y representantes de las instituciones que, por sus actividades tengan contacto con la población y estén en posibilidades de replicar la información del programa de saneamiento básico a ésta.																
			321. Elaboración de los informes de resultados de la implementación del programa de manejo de riesgos.																
322. Elaborar, resguardar y organizar un registro de evidencias documentales y/o fotográficas de las acciones de capacitación que se han llevado a cabo en el estado.																			

Tema	Proyecto	Objetivo	Actividad Específica	Meta Programada Mensual												
				Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	TOTAL
Reducción del riesgo sanitario en medicamentos caducos	Manejo y Disposición Final de Medicamentos Caducos	Orientar a los ciudadanos sobre el manejo, conservación y disposición adecuada de medicamentos caducos, no utilizados y/o deteriorados con los que cuenten en el hogar, poniendo a su alcance centros de acopio a donde pueda llevarlos para que sean dispuestos de acuerdo a las normas establecidas evitando riesgos a la salud humana y coadyuvando al uso racional de medicamentos y a la protección del ambiente	323. Elaborar, actualizar y revisar el Censo de los Centros de Acopio instalados.													
			324. Elaborar, actualizar y revisar el plan de difusión 2016 de Centros de Acopio instalados.													
			325. Llevar a cabo reuniones de vinculación y concertación con el sector público y privado para fomentar la participación en el Programa.													
			326. Impresión de materiales para difusión del proyecto en la entidad federativa.													
			327. Recolectión y Procesamiento de los medicamentos caducos obtenidos de los Centros de Acopio para el confinamiento final.													
			328. Disposición final de los medicamentos caducos recolectados de los centros de acopio.													
Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios	Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios	Fortalecimiento de la capacidad analítica y sistemas de gestión a través de la autorización.	329. Atender la demanda del marco analítico con enfoque de riesgos, establecido por la COFEPRIS, de acuerdo a las metas programadas para los proyectos incluidos en este convenio. Fórmula del Indicador: (No. de determinaciones analizadas/No. de determinaciones programadas-ingresadas) X 100. Representa 4 reportes a lo largo del año				25%			50%			75%		100%	100%
			330. Ampliar la Autorización de pruebas del marco analítico con enfoque de riesgos, aplicable al presente convenio. Fórmula del Indicador: (No. de pruebas Autorizadas/No. de pruebas de MABG, MABE y MAR con enfoque de riesgos aplicable al presente convenio) X 100. Nota: Las pruebas que se atienden con TA no se consideraran como aplicables al LESP (cuando su infraestructura sea limitada o no cuente con equipos especializados).												100%	100%
			331. Mantener vigente la autorización como Tercero Autorizado, que permita la atención de la demanda analítica aplicable a los proyectos incluidos en este convenio. Indicador: Autorización vigente Medio de verificación: Lista de TA publicada en portal web COFEPRIS.													100%

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

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

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

Anexo 3 del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos para Fortalecer la Ejecución y Desarrollo del Programa y Proyectos de Protección contra Riesgos Sanitarios, así como la Red Nacional de Laboratorios, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud y por la otra parte, el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Veracruz de Ignacio de la Llave.

Por la Secretaría: el Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, **Julio Salvador Sánchez y Tépoz.**- Rúbrica.- El Secretario General, **Carlos Jesús Calderón Beylan.**- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Finanzas y Planeación, **Antonio Gómez Pelegrín.**- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General de Servicios de Salud de Veracruz, **Fernando Benítez Obeso.**- Rúbrica.- El Director de Protección contra Riesgos Sanitarios, **Marcos Julián Barradas Velásquez.**- Rúbrica.