

SEPTIMA SECCION

SECRETARIA DE SALUD

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

CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO ESPECÍFICO EN MATERIA DE MINISTRACIÓN DE SUBSIDIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, SUSCRITO EL 1 DE ENERO DE 2015, QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD, A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARÁ "LA SECRETARÍA", REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL DR. PABLO ANTONIO KURI MORALES, SUBSECRETARIO DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD, ASISTIDO POR EL DR. EDUARDO JARAMILLO NAVARRETE, DIRECTOR GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD; EL DR. CUITLÁHUAC RUIZ MATUS, DIRECTOR GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA; LA T.R. MARÍA VIRGINIA GONZÁLEZ TORRES, SECRETARIA TÉCNICA DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL; LA DRA. MARTHA CECILIA HIJAR MEDINA, SECRETARIA TÉCNICA DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES; EL DR. RICARDO JUAN GARCÍA CAVAZOS, DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA; EL DR. JESÚS FELIPE GONZÁLEZ ROLDÁN, DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES; LA DRA. PATRICIA ESTELA URIBE ZÚÑIGA, DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA; Y EL DR. IGNACIO FEDERICO VILLASEÑOR RUIZ, DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA; Y POR LA OTRA PARTE, EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE DURANGO, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "LA ENTIDAD", REPRESENTADO POR EL DR. EDUARDO DÍAZ JUÁREZ, SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE DURANGO CON LA PARTICIPACIÓN DE LA C.P. MARÍA CRISTINA DÍAZ HERRERA, SECRETARIA DE FINANZAS Y DE ADMINISTRACIÓN, CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I. Con fecha 1 de enero de 2015, "LA SECRETARÍA" y "LA ENTIDAD", celebraron el CONVENIO ESPECÍFICO EN MATERIA DE MINISTRACIÓN DE SUBSIDIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, con el objeto de ministrar recursos presupuestarios federales e insumos federales a "LA ENTIDAD", a fin de coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos del artículo 9 y 13, apartado B de la Ley General de Salud, que permitan a "LA ENTIDAD", la adecuada instrumentación así como fortalecer la integralidad de las acciones de Promoción y Prevención de la Salud, documento que en adelante se denominará "CONVENIO PRINCIPAL".
- II. Que en la Cláusula DÉCIMA, denominada MODIFICACIONES AL CONVENIO, del "CONVENIO PRINCIPAL", las partes acordaron lo que a la letra dice: " ... que el presente Convenio Específico podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables. Las modificaciones al Convenio Específico obligarán a sus signatarios a partir de la fecha de su firma y deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación y en el órgano de difusión oficial de "LA ENTIDAD".
- III. Que con fecha 12 de enero de 2015 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el "Acuerdo por el que se modifica el diverso por el que se adscriben orgánicamente las unidades de la Secretaría de Salud", por el cual se modificó, entre otras, la fracción III del artículo Único del Acuerdo mediante el cual se adscriben orgánicamente las unidades administrativas de la Secretaría de Salud, con dicha modificación el Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones dejó de estar adscrito a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, adscribiéndose a la Comisión Nacional contra las Adicciones.
- IV. Las partes han determinado, derivado del comportamiento del gasto observado por las unidades administrativas y órganos desconcentrados a cargo de los Programas de Acción Específicos, en lo sucesivo "LOS PROGRAMAS", y de las modificaciones realizadas al Acuerdo mediante el cual se adscriben orgánicamente las unidades administrativas de la Secretaría de Salud, modificar los numerales 2 y 3 del apartado I. Declaraciones de "LA SECRETARÍA", las Cláusulas Primera, Segunda, Cuarta y Sexta, así como los Anexos 1, 2, 3, 4, 5 y el Apéndice del "CONVENIO PRINCIPAL", con la finalidad de ajustar los montos de los recursos presupuestarios federales y/o insumos federales ministrados a "LA ENTIDAD".

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

- I.1. Que se reproducen y ratifican las declaraciones 1, 4, 5 y 6 insertas en el “CONVENIO PRINCIPAL”.

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

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

III. Las partes declaran conjuntamente:

- III.1. Que se reconocen mutuamente la personalidad con la que comparecen a la celebración del presente instrumento.
- III.2. Que están de acuerdo en celebrar el presente Convenio Modificatorio, de conformidad con los términos y condiciones que se establecen en el mismo, al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA: OBJETO.- El presente Convenio Modificatorio, tiene por objeto modificar los numerales 2 y 3 del apartado I. Declaraciones de “LA SECRETARÍA”, las Cláusulas Primera, Segunda, Cuarta y Sexta, así como los Anexos 1, 2, 3, 4, 5 y el Apéndice del “CONVENIO PRINCIPAL”, para quedar como sigue:

...

I. DECLARA “LA SECRETARÍA”:

...

2. Que a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, entre otras atribuciones, le corresponde, proponer al Secretario de Salud las políticas en las materias de prevención y promoción de la salud, de control de enfermedades, de salud mental, así como establecer las estrategias de ejecución, la coordinación, la dirección, la supervisión y la evaluación de aquellas políticas aprobadas por el Secretario de Salud; además, coordinar el desarrollo de los centros nacionales de Programas Preventivos y Control de Enfermedades, para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, de Equidad de Género y Salud Reproductiva y para la Prevención y Control del VIH/SIDA, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 10 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
3. Que las direcciones generales de Promoción de la Salud y de Epidemiología, así como los secretariados técnicos de los Consejos Nacionales de Salud Mental y para la Prevención de Accidentes, son unidades administrativas de la Secretaría de Salud, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2, Literal B, fracciones XII, XVII Bis, XIX y XXI, Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, adscritas a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, con las atribuciones que se contienen en los artículos, 28, 32 Bis 2, 35 y 35 Bis 2 del citado Reglamento; y que los centros nacionales de Equidad de Género y Salud Reproductiva; de Programas Preventivos y Control de Enfermedades; para la Prevención y el Control del VIH/SIDA y para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, son órganos desconcentrados de la Secretaría de Salud, de conformidad con lo establecido en el artículo 2, Literal C, fracciones II, VII, VIII y IX, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, con las atribuciones que se contienen en los artículos 36, 37, 38, 40, 45, 46 y 47 del citado Reglamento, cuyos titulares se encuentran plenamente facultados para suscribir el presente Convenio Específico y acreditan sus cargos mediante sus respectivos nombramientos que en copia fotostática se adjuntan al presente como parte del Anexo 1 del presente instrumento.

....

PRIMERA.-...

No.	UNIDAD RESPONSABLE/ PROGRAMA DE ACCIÓN	CLAVE DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO	MONTO MÁXIMO A CARGO DE "LA SECRETARÍA" (Pesos)		
			RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES	INSUMOS FEDERALES	TOTAL
310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD					
1	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	P 014	3,902,643.00	0.00	3,902,643.00
2	Entornos y Comunidades Saludables	S 037	0.00	0.00	0.00
3	Alimentación y Actividad Física	P 014, U 008	11,300,000.00	0.00	11,300,000.00
Subtotal:			15,202,643.00	0.00	15,202,643.00
316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA					
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	U 009	2,525,640.00	0.00	2,525,640.00
2	SINAVE (Componente de Vigilancia por Laboratorio)	U 009	2,300,000.00	107,534.00	2,407,534.00
Subtotal:			4,825,640.00	107,534.00	4,933,174.00
313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL					
1	Salud Mental	P 014	0.00	0.00	0.00
Subtotal:			0.00	0.00	0.00
315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES					
1	Seguridad Vial	P 014	1,250,000.00	0.00	1,250,000.00
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	P 014	0.00	0.00	0.00
Subtotal:			1,250,000.00	0.00	1,250,000.00
L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA					
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	P 017	10,609,499.34	0.00	10,609,499.34
2	Salud Materna y Perinatal	S 201, P 017, U 007	9,689,356.09	0.00	9,689,356.09
3	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	P 017	1,177,588.00	0.00	1,177,588.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	P 017	2,062,206.00	0.00	2,062,206.00
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	P 017	5,190,878.00	270,929.91	5,461,807.91
6	Igualdad de Género en Salud	P 017	0.00	1,772.10	1,772.10
Subtotal:			28,729,527.43	272,702.01	29,002,229.44

000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES					
1	Prevención y Control de la Rabia Humana	P 014	8,607.54	143,415.00	152,022.54
2	Prevención y Control de la Brucelosis	P 014	0.00	0.00	0.00
3	Prevención y Control de la Rickettsiosis	P 014	995,674.95	0.00	995,674.95
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	P 014	1,091,692.78	1,189,356.35	2,281,049.13
5	Prevención y Control del Paludismo	U 009	367,040.00	0.00	367,040.00
6	Eliminación de la Oncocercosis	U 009	0.00	0.00	0.00
7	Prevención y Control de la Enfermedad de Chagas	U 009	0.00	0.00	0.00
8	Prevención y Control de las Leishmaniasis	U 009	0.00	0.00	0.00
9	Prevención y Control de la Intoxicación por Picadura de Alacrán	P 014	114,500.00	0.00	114,500.00
10	Prevención y Control de la Diabetes	P 014	1,335,272.50	0.00	1,335,272.50
11	Prevención y Control de la Obesidad y Riesgo Cardiovascular	U 008	4,069,762.00	0.00	4,069,762.00
12	Atención del Envejecimiento	U 008	0.00	0.00	0.00
13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	P 014	57,955.50	0.00	57,955.50
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	P 014	250,000.00	12,801.00	262,801.00
15	Eliminación de la Lepra	P 014	0.00	0.00	0.00
16	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	U 009	250,000.00	0.00	250,000.00
17	Prevención de Enfermedades Diarreicas Agudas y Cólera	U 009	250,000.00	0.00	250,000.00
Subtotal:			8,790,505.27	1,345,572.35	10,136,077.62
K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA					
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	P 016	27,615.00	506,144.60	533,759.60
Subtotal:			27,615.00	506,144.60	533,759.60

R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA					
1	Vacunación Universal	E 036	3,269,726.00	18,038,054.25	21,307,780.25
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	P 014	521,328.00	0.00	521,328.00
3	Cáncer en la Infancia y la Adolescencia	P 014	1,099,947.00	0.00	1,099,947.00
Subtotal:			4,891,001.00	18,038,054.25	22,929,055.25
Total de recursos federales a ministrar a "LA ENTIDAD"			63,716,931.70	20,270,007.21	83,986,938.91

...

SEGUNDA.- MINISTRACIÓN.- Para la realización de las acciones objeto del presente instrumento, "LA SECRETARÍA" ministrará a "LA ENTIDAD" recursos federales hasta por la cantidad de \$83,986,938.91 (ochenta y tres millones novecientos ochenta y seis mil novecientos treinta y ocho pesos 91/100 M.N.), con cargo al presupuesto de "LA SECRETARÍA", para la realización de las intervenciones que contemplan "LOS PROGRAMAS".

Los recursos presupuestarios federales por un monto de \$63,716,931.70 (sesenta y tres millones setecientos dieciséis mil novecientos treinta y un pesos 70/100 M.N.) se radicarán a la Secretaría de Finanzas y Administración de "LA ENTIDAD", en la cuenta bancaria productiva específica que ésta establezca para tal efecto, en forma previa a la entrega de los recursos, en la institución de crédito bancaria que la misma determine, informando de ello a "LA SECRETARÍA". Los recursos presupuestarios a que se hace alusión, se ministrarán conforme al calendario establecido en el Anexo 3.

Una vez que sean radicados los recursos presupuestarios federales en la Secretaría de Finanzas y Administración de "LA ENTIDAD", ésta se obliga a ministrarlos a la Unidad Ejecutora junto con los rendimientos financieros que se generen en un plazo no mayor a 5 días hábiles, contados a partir de que "LA SECRETARÍA" radique los recursos presupuestarios federales en la Secretaría de Finanzas y Administración de conformidad con los alcances establecidos en EL ACUERDO MARCO DE COORDINACIÓN, suscrito el 22 de Febrero de 2013.

Para efectos de este Convenio Específico se entenderá como Unidad Ejecutora a la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Durango.

Los recursos presupuestarios federales que ministre "LA SECRETARÍA" a "LA ENTIDAD" definidos como insumos federales, por un monto total de \$20,270,007.21 (veinte millones doscientos setenta mil siete pesos 21/100 M.N.) serán entregados directamente a la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Durango, y serán aplicados, de manera exclusiva, en "LOS PROGRAMAS" señalados en la Cláusula Primera del presente instrumento.

...

CUARTA.- APLICACIÓN.- ...

...

...

...

Para las contrataciones de personal que realice "LA ENTIDAD", a partir del 1 de abril del 2015, con los recursos presupuestarios federales que se ministren con motivo de la celebración de este Convenio Específico, se deberán realizar de conformidad con lo establecido en los Criterios para la contratación de personal con Recursos del Ramo 12 Versión 2. 11-FEB-15 establecidos en el SIAFFASPE.

...

SEXTA.- ...

...

- VI. Informar a "LA SECRETARÍA", a través de las unidades administrativas u órganos desconcentrados responsables de cada uno de "LOS PROGRAMAS", mediante los formatos que se generan a través del Módulo Informes Trimestrales de el "SIAFFASPE", dentro de los 20 días hábiles siguientes a la terminación del trimestre de que se trate, sobre el ejercicio, aplicación, destino y resultados obtenidos respecto de los recursos presupuestarios federales e insumos federales ministrados, así como del avance de "LOS PROGRAMAS" de salud pública previstos en este instrumento, incluyendo el cumplimiento de las intervenciones e indicadores y sus metas, previstos en la cláusula tercera de este Convenio Específico, así como el avance y, en su caso, resultados de las acciones que lleve a cabo de conformidad con este instrumento.
- VII. Requisitar, de manera oportuna y con la periodicidad establecida en la normativa vigente, los datos para el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, así como para los sistemas de información específicos establecidos por las direcciones generales de Promoción de la Salud y de Epidemiología, los secretariados técnicos de los Consejos Nacionales de Salud Mental y para la Prevención de Accidentes y por los centros nacionales de Equidad de Género y Salud Reproductiva; de Programas Preventivos y Control de Enfermedades; para la Prevención y el Control del VIH/SIDA y para la Salud de la Infancia y la Adolescencia.

...

- XIV. Contratar los recursos humanos calificados para la consecución de las intervenciones de "LOS PROGRAMAS" y, en su caso, proporcionar las facilidades, viáticos y transportación para la asistencia a los cursos de capacitación, entrenamiento o actualización que señalen las direcciones generales de Promoción de la Salud y de Epidemiología, los secretariados técnicos de los Consejos Nacionales de Salud Mental y para la Prevención de Accidentes y por los centros nacionales de Equidad de Género y Salud Reproductiva; de Programas Preventivos y Control de Enfermedades; para la Prevención y el Control del VIH/SIDA y para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, con cargo al presupuesto de "LA SECRETARÍA" o de la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Durango de "LA ENTIDAD", de acuerdo con lo que para tal efecto se señale en el "SIAFFASPE".

...

ANEXO 1

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

...

1.	Dr. Pablo Antonio Kuri Morales	Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud
2.	Dr. Eduardo Jaramillo Navarrete	Director General de Promoción de la Salud
3.	Dr. Cuitláhuac Ruiz Matus	Director General de Epidemiología
4.	T.R. María Virginia González Torres	Secretaria Técnica del Consejo Nacional de Salud Mental
5.	Dra. Martha Cecilia Hajar Medina	Secretaria Técnica del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes
6.	Dr. Ricardo Juan García Cavazos	Director General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
7.	Dr. Jesús Felipe González Roldán	Director General del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades
8.	Dra. Patricia Estela Uribe Zúñiga	Directora General del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA
9.	Dr. Ignacio Federico Villaseñor Ruiz	Director General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

...

ANEXO 2

Identificación de fuentes de financiamiento de “LOS PROGRAMAS” en materia de Salud Pública

310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12										TOTAL
		SPPS/INTERVENCIONES			COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD							
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPPO	ANEXO IV APOYO FEDERAL INSUMOS	ANEXO IV CONSEG	SUBTOTAL	FPGC APOYO FEDERAL INSUMOS	FPGC APOYO FEDERAL PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	3,902,643.00	0.00	3,902,643.00	16,352,658.00	0.00	0.00	16,352,658.00	0.00	0.00	0.00	20,255,301.00
2	Entornos y Comunidades Saludables	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
3	Alimentación y Actividad Física	11,300,000.00	0.00	11,300,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11,300,000.00
TOTALES		15,202,643.00	0.00	15,202,643.00	16,352,658.00	0.00	0.00	16,352,658.00	0.00	0.00	0.00	31,555,301.00

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12										TOTAL
		SPPS/INTERVENCIONES			COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD							
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPPO	ANEXO IV APOYO FEDERAL INSUMOS	ANEXO IV CONSEG	SUBTOTAL	FPGC APOYO FEDERAL INSUMOS	FPGC APOYO FEDERAL PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	2,525,640.00	0.00	2,525,640.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,525,640.00
2	SINAVE (Componente de Vigilancia por Laboratorio)	2,300,000.00	0.00	2,300,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,300,000.00
TOTALES		4,825,640.00	0.00	4,825,640.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,825,640.00

313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS										TOTAL
		(PESOS)										
		Ramo 12										
		SPPS/INTERVENCIONES			COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD							
CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPPO	ANEXO IV APOYO FEDERAL INSUMOS	ANEXO IV CONSEG	SUBTOTAL	FPGC APOYO FEDERAL INSUMOS	FPGC APOYO FEDERAL PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL			
1	Salud Mental	0.00	0.00	0.00	252,000.00	0.00	0.00	252,000.00	0.00	0.00	0.00	252,000.00
TOTALES		0.00	0.00	0.00	252,000.00	0.00	0.00	252,000.00	0.00	0.00	0.00	252,000.00

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS										TOTAL
		(PESOS)										
		Ramo 12										
		SPPS/INTERVENCIONES			COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD							
CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPPO	ANEXO IV APOYO FEDERAL INSUMOS	ANEXO IV CONSEG	SUBTOTAL	FPGC APOYO FEDERAL INSUMOS	FPGC APOYO FEDERAL PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL			
1	Seguridad Vial	1,250,000.00	0.00	1,250,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,250,000.00	
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
TOTALES		1,250,000.00	0.00	1,250,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,250,000.00	

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUITAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS										TOTAL
		(PESOS)										
		Ramo 12										
		SPPS/INTERVENCIONES			COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD							
CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPPO	ANEXO IV APOYO FEDERAL INSUMOS	ANEXO IV CONSEG	SUBTOTAL	FPGC APOYO FEDERAL INSUMOS	FPGC APOYO FEDERAL PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL			
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	0.00	10,609,499.34	10,609,499.34	7,622,166.66	0.00	0.00	7,622,166.66	0.00	0.00	0.00	18,231,666.00
2	Salud Materna y Perinatal	0.00	9,689,356.09	9,689,356.09	20,617,421.00	0.00	6,983,302.00	27,600,723.00	0.00	0.00	0.00	37,290,079.09
3	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	813,000.00	364,588.00	1,177,588.00	578,760.00	0.00	0.00	578,760.00	0.00	0.00	0.00	1,756,348.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	713,240.00	1,348,966.00	2,062,206.00	1,554,950.00	12,259,404.00	0.00	13,814,354.00	0.00	0.00	0.00	15,876,560.00
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	478,338.00	4,712,540.00	5,190,878.00	4,638,740.00	0.00	0.00	4,638,740.00	0.00	0.00	0.00	9,829,618.00
6	Igualdad de Género en Salud	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TOTALES		2,004,578.00	26,724,949.43	28,729,527.43	35,012,037.66	12,259,404.00	6,983,302.00	54,254,743.66	0.00	0.00	0.00	82,984,271.09

000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12										TOTAL
		SPPS/INTERVENCIONES			COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD							
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPPO	ANEXO IV APOYO FEDERAL INSUMOS	ANEXO IV CONSEG	SUBTOTAL	FPGC APOYO FEDERAL INSUMOS	FPGC APOYO FEDERAL PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Prevención y Control de la Rabia Humana	8,607.54	0.00	8,607.54	4,034,084.80	0.00	0.00	4,034,084.80	0.00	0.00	0.00	4,042,692.34
2	Prevención y Control de la Brucelosis	0.00	0.00	0.00	15,640.00	0.00	0.00	15,640.00	0.00	0.00	0.00	15,640.00
3	Prevención y Control de la Rickettsiosis	995,674.95	0.00	995,674.95	13,594.20	0.00	0.00	13,594.20	0.00	0.00	0.00	1,009,269.15
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	1,091,692.78	0.00	1,091,692.78	4,245,971.00	0.00	0.00	4,245,971.00	0.00	0.00	0.00	5,337,663.78
5	Prevención y Control del Paludismo	367,040.00	0.00	367,040.00	850,000.00	0.00	0.00	850,000.00	0.00	0.00	0.00	1,217,040.00
6	Eliminación de la Oncocercosis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
7	Prevención y Control de la Enfermedad de Chagas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
8	Prevención y Control de las Leishmaniasis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
9	Prevención y Control de la Intoxicación por Picadura de Alacrán	114,500.00	0.00	114,500.00	9,270,495.00	0.00	0.00	9,270,495.00	0.00	0.00	0.00	9,384,995.00
10	Prevención y Control de la Diabetes	295,449.94	1,039,822.56	1,335,272.50	8,475,913.54	0.00	1,483,321.00	9,959,234.54	0.00	0.00	0.00	11,294,507.04
11	Prevención y Control de la Obesidad y Riesgo Cardiovascular	616,000.00	3,453,762.00	4,069,762.00	5,686,100.40	0.00	45,000.00	5,731,100.40	0.00	0.00	0.00	9,800,862.40
12	Atención del Envejecimiento	0.00	0.00	0.00	957,936.54	0.00	0.00	957,936.54	0.00	0.00	0.00	957,936.54
13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	57,955.50	0.00	57,955.50	5,876,000.12	0.00	0.00	5,876,000.12	0.00	0.00	0.00	5,933,955.62
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	250,000.00	0.00	250,000.00	165,995.00	0.00	0.00	165,995.00	0.00	0.00	0.00	415,995.00
15	Eliminación de la Lepra	0.00	0.00	0.00	80,575.00	0.00	0.00	80,575.00	0.00	0.00	0.00	80,575.00
16	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	250,000.00	0.00	250,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	250,000.00
17	Prevención de Enfermedades Diarreicas Agudas y Cólera	0.00	250,000.00	250,000.00	320,205.14	0.00	0.00	320,205.14	0.00	0.00	0.00	570,205.14
TOTALES		4,046,920.71	4,743,584.56	8,790,505.27	39,992,510.74	0.00	1,528,321.00	41,520,831.74	0.00	0.00	0.00	50,311,337.00

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

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12										TOTAL
		SPPS/INTERVENCIONES			COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD							
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPPO	ANEXO IV APOYO FEDERAL INSUMOS	ANEXO IV CONSEG	SUBTOTAL	FPGC APOYO FEDERAL INSUMOS	FPGC APOYO FEDERAL PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	27,615.00	0.00	27,615.00	4,808,842.50	0.00	0.00	4,808,842.50	21,565,468.81	3,007,671.00	24,573,139.81	29,409,597.31
TOTALES		27,615.00	0.00	27,615.00	4,808,842.50	0.00	0.00	4,808,842.50	21,565,468.81	3,007,671.00	24,573,139.81	29,409,597.31

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

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS										TOTAL
		(PESOS)										
		Ramo 12										
SPPS/INTERVENCIONES			COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD								TOTAL	
CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPPO	ANEXO IV APOYO FEDERAL INSUMOS	ANEXO IV CONSEG	SUBTOTAL	FPGC APOYO FEDERAL INSUMOS	FPGC APOYO FEDERAL PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL			
1	Vacunación Universal	0.00	3,269,726.00	3,269,726.00	6,737,000.00	19,700,667.75	0.00	26,437,667.75	0.00	0.00	0.00	29,707,393.75
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	0.00	521,328.00	521,328.00	2,444,845.98	0.00	0.00	2,444,845.98	0.00	0.00	0.00	2,966,173.98
3	Cáncer en la Infancia y la Adolescencia	0.00	1,099,947.00	1,099,947.00	366,465.00	0.00	0.00	366,465.00	0.00	0.00	0.00	1,466,412.00
TOTALES		0.00	4,891,001.00	4,891,001.00	9,548,310.98	19,700,667.75	0.00	29,248,978.73	0.00	0.00	0.00	34,139,979.73

Gran Total

No.	TODOS LOS PROGRAMAS DE ACCIÓN ESPECÍFICOS	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS										TOTAL
		(PESOS)										
		Ramo 12										
		SPPS/INTERVENCIONES			COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD							
CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPPO	ANEXO IV APOYO FEDERAL INSUMOS	ANEXO IV CONSEG	SUBTOTAL	FPGC APOYO FEDERAL INSUMOS	FPGC APOYO FEDERAL PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL			
TOTAL		27,357,396.71	36,359,534.99	63,716,931.70	105,966,359.88	31,960,071.75	8,511,623.00	146,438,054.63	21,565,468.81	3,007,671.00	24,573,139.81	234,728,126.14

NOTA: Para el programa de Salud Materna y Perinatal a cargo del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, tendrá como fuente de financiamiento adicional recursos del Seguro Médico Siglo XXI, SMS XXI, los cuales serán transferidos a través del Ramo 12.

ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS				
(PESOS)				
RAMO 12				
No.	UNIDAD RESPONSABLE/PROGRAMA DE ACCIÓN	COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD		
		SMS XXI RECURSOS PRESUPUESTARIOS	SMS XXI INSUMOS	TOTAL
L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA				
2	Salud Materna y Perinatal	0.00	2,214,528.00	2,214,528.00

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

ANEXO 3

Calendario de Ministraciones

(Pesos)

310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	
	Febrero	3,902,643.00
	Subtotal	3,902,643.00
2	Entornos y Comunidades Saludables	
	Febrero	0.00
	Subtotal	0.00
3	Alimentación y Actividad Física	
	Febrero	5,300,000.00
	Mayo	6,000,000.00
	Subtotal	11,300,000.00
	Total	15,202,643.00

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	
	Febrero	2,525,640.00
	Subtotal	2,525,640.00
2	SINAVE (Componente de Vigilancia por Laboratorio)	
	Febrero	2,300,000.00
	Subtotal	2,300,000.00
	Total	4,825,640.00

313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

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

**315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL
PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES**

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO
1	Seguridad Vial
	Febrero 0.00
	Mayo 1,250,000.00
	Subtotal 1,250,000.00
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables
	Febrero 0.00
	Subtotal 0.00
	Total 1,250,000.00

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer
	Febrero 9,986,111.10
	Junio 623,388.24
	Subtotal 10,609,499.34
2	Salud Materna y Perinatal
	Febrero 0.00
	Junio 9,689,356.09
	Subtotal 9,689,356.09
3	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes
	Febrero 0.00
	Junio 1,177,588.00
	Subtotal 1,177,588.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción
	Febrero 1,059,150.48
	Junio 1,003,055.52
	Subtotal 2,062,206.00
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género
	Febrero 5,190,878.00
	Subtotal 5,190,878.00
6	Igualdad de Género en Salud
	Febrero 0.00
	Subtotal 0.00
	Total 28,729,527.43

000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Prevención y Control de la Rabia Humana	
	Febrero	8,607.54
	Subtotal	8,607.54
2	Prevención y Control de la Brucelosis	
	Febrero	0.00
	Subtotal	0.00
3	Prevención y Control de la Rickettsiosis	
	Febrero	995,674.95
	Subtotal	995,674.95
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	
	Febrero	1,080,926.10
	Mayo	10,766.68
	Subtotal	1,091,692.78
5	Prevención y Control del Paludismo	
	Febrero	367,040.00
	Subtotal	367,040.00
6	Eliminación de la Oncocercosis	
	Febrero	0.00
	Subtotal	0.00
7	Prevención y Control de la Enfermedad de Chagas	
	Febrero	0.00
	Subtotal	0.00
8	Prevención y Control de las Leishmaniasis	
	Febrero	0.00
	Subtotal	0.00
9	Prevención y Control de la Intoxicación por Picadura de Alacrán	
	Febrero	114,500.00
	Subtotal	114,500.00

10	Prevención y Control de la Diabetes
Febrero	1,335,272.50
Subtotal	1,335,272.50
11	Prevención y Control de la Obesidad y Riesgo Cardiovascular
Febrero	1,730,795.88
Marzo	2,338,966.12
Subtotal	4,069,762.00
12	Atención del Envejecimiento
Febrero	0.00
Subtotal	0.00
13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal
Febrero	54,760.95
Marzo	3,194.55
Subtotal	57,955.50
14	Prevención y Control de la Tuberculosis
Febrero	0.00
Marzo	250,000.00
Subtotal	250,000.00
15	Eliminación de la Lepra
Febrero	0.00
Subtotal	0.00
16	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres
Febrero	250,000.00
Subtotal	250,000.00
17	Prevención de Enfermedades Diarreicas Agudas y Cólera
Febrero	250,000.00
Subtotal	250,000.00
Total	
8,790,505.27	

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

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	
	Febrero	0.00
	Abril	27,615.00
	Subtotal	27,615.00
	Total	27,615.00

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

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Vacunación Universal	
	Febrero	1,249,404.84
	Abril	2,020,321.16
	Subtotal	3,269,726.00
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	
	Febrero	410,006.96
	Abril	111,321.04
	Subtotal	521,328.00
3	Cáncer en la Infancia y la Adolescencia	
	Febrero	998,176.53
	Abril	101,770.47
	Subtotal	1,099,947.00
	Total	4,891,001.00
Gran total		63,716,931.70

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

ANEXO 4

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

310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	1.3.1	Componente	Número de ferias de la salud dirigidas a migrantes en los sitios de origen, tránsito, destino y retorno realizadas	Número de ferias de la salud dirigidas a migrantes en los sitios de origen, tránsito, destino y retorno programadas	320	Porcentaje de ferias de promoción de la salud dirigidas a migrantes en los sitios de origen, tránsito, destino y retorno.	10
1	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	1.5.2	Componente	Número total de escuelas públicas de nivel básico y medio superior validadas como Promotoras de la Salud	Meta programada de escuelas validadas como Promotoras de la Salud	12,275	Porcentaje de escuelas validadas como promotoras de la salud	274
1	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	2.1.1	Componente	Número de eventos de capacitación en promoción de la salud para personal de salud	Número de eventos de capacitación en promoción de la salud para personal de salud programados	292	Porcentaje de cursos de capacitación y actualización dirigidos al personal de promoción de la salud estatal, jurisdiccional y local	5
1	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	2.2.1	Componente	Número de talleres para población general realizados	2 talleres por unidad de primer nivel por 10 meses	264,800	Porcentaje de talleres comunitarios para la promoción de la salud, dirigidos a la población general	7,162
1	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	4.1.1	Componente	Número de materiales educativos con enfoque de mercadotecnia social en salud realizados	Número de materiales educativos con enfoque de mercadotecnia social en salud programados	256	Porcentaje de materiales educativos elaborados con enfoque de mercadotecnia social en salud	103
1	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	5.1.1	Componente	Número de supervisiones realizadas	Número de supervisiones programadas	1,043	Porcentaje de visitas y acciones de supervisión integral y evaluación realizadas	18
1	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	6.1.1	Propósito	Número de consultas en las que la población usuaria de los servicios estatales de salud, presenta la Cartilla Nacional de Salud	Total de consultas otorgadas a la población usuaria de los Servicios Estatales de Salud	54	Porcentaje de consultas en las que la población usuaria de los servicios estatales de salud, presenta la Cartilla Nacional de Salud	85
1	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	7.1.1	Componente	Número de entidades federativas con grupos intersectorial estatal de promoción de la salud	Número de entidades federativas existentes en el país	6	Porcentaje de entidades federativas con grupo intersectorial estatal de promoción de la salud y determinantes sociales	1
2	Entornos y Comunidades Saludables	1.1.1	Actividad	Curso-taller para procuradoras(es) de salud realizados	Curso-taller para agentes de salud programados	5,000	Porcentaje de cursos-taller para agentes de salud de salud	4
2	Entornos y Comunidades Saludables	1.2.1	Actividad	Número de municipios a los que se otorgó capacitación a su personal en el año	Número total de municipios en el año	849	Porcentaje de municipios a los que se le otorgó capacitación de Promoción de la Salud a su personal.	13
2	Entornos y Comunidades Saludables	1.3.1	Actividad	Número de eventos de capacitación para personal de promoción de la salud realizados	Número de eventos de capacitación para personal de promoción de la salud programados	32	Porcentaje de eventos de capacitación para personal de promoción de la salud	1
2	Entornos y Comunidades Saludables	2.1.1	Actividad	Número de informes de trabajo intersectorial realizados en las jurisdicciones sanitarias	Número de informes de trabajo intersectorial programados en las jurisdicciones sanitarias	240	Porcentaje de informes de trabajo y planeación intersectorial en las jurisdicciones sanitarias	4
2	Entornos y Comunidades Saludables	2.2.1	Actividad	Número de jurisdicciones sanitarias con información sobre comunidades en acción entregada	Número de jurisdicciones sanitarias con información sobre comunidades en acción programadas	240	Porcentaje de jurisdicciones sanitarias con información sobre comunidades en acción	4
2	Entornos y Comunidades Saludables	2.3.1	Actividad	Reuniones de planeación y ejecución de acciones de los comités estatales de comunidades saludables realizadas	Reuniones de planeación y ejecución de acciones de los comités estatales de comunidades saludables programadas	64	Porcentaje de reuniones de planeación y ejecución de acciones de los comités estatales de comunidades saludables	2

2	Entornos y Comunidades Saludables	2.4.1	Actividad	Número de comunidades acreditadas como saludables	Número de comunidades programadas para acreditar como saludables	1,500	Porcentaje de comunidades acreditadas como saludables	120
2	Entornos y Comunidades Saludables	2.5.1	Actividad	Número de espacios públicos acreditados como saludables	Número de espacios públicos programados para acreditar como saludables	800	Porcentaje de espacios públicos acreditados como saludables	16
2	Entornos y Comunidades Saludables	3.1.1	Componente	Número de municipios activos en el año	Número total de municipios en el año	1,137	Porcentaje de municipios activos	13
2	Entornos y Comunidades Saludables	3.2.1	Componente	Número de municipios asesorados para la elaboración de proyectos municipales	Número de municipios programados para asesoría en la elaboración de proyectos de promoción de la salud	400	Porcentaje de municipios asesorados en la elaboración proyectos municipales de promoción de la salud	39
2	Entornos y Comunidades Saludables	3.3.1	Actividad	Número de municipios de alta y muy alta marginación incorporados en el año	Número total de municipios de alta y muy alta marginación en el año	200	Porcentaje de municipios de alta y muy alta marginación incorporados al programa	1
2	Entornos y Comunidades Saludables	3.4.1	Actividad	Número de promotores de la salud capacitados en alimentación correcta a niños menores de cinco años, mujeres embarazadas y mujeres en lactancia de los municipios que participan en la cruzada contra el hambre	Número total de promotores de la salud de los municipios que participan en la cruzada contra el hambre	900	Porcentaje de promotores de la salud capacitados en alimentación correcta a menores de cinco años, mujeres embarazadas y mujeres en periodo de lactancia	40
2	Entornos y Comunidades Saludables	3.5.1	Actividad	Número de ferias de promoción de la salud para prevención de la violencia realizadas	Número de ferias de promoción de la salud para prevención de la violencia programadas	150	Porcentaje de ferias integrales de promoción de la salud para la prevención de la violencia en espacios públicos	40
2	Entornos y Comunidades Saludables	3.6.1	Actividad	Número de eventos locales realizados que favorezcan la alimentación correcta y la activación física	Número de eventos locales programados que favorezcan la alimentación correcta y la activación física	100	Porcentaje de eventos locales que favorezcan la alimentación correcta y la activación física	4
2	Entornos y Comunidades Saludables	3.7.1	Actividad	Número de municipios que realizan acciones de comunicación educativa sobre los efectos del cambio climático en la salud	Número de municipios programados para realizar acciones de comunicación educativa sobre los efectos del cambio climático en la salud	1,000	Porcentaje de municipios con acciones de comunicación educativa sobre los efectos del cambio climático en la salud	39
2	Entornos y Comunidades Saludables	3.8.1	Actividad	Número de reuniones con presidentes municipales realizadas	Número de reuniones con presidentes municipales programadas	32	Porcentaje de reuniones con presidentes municipales	3
2	Entornos y Comunidades Saludables	3.9.1	Actividad	Número de municipios certificados como promotores de la salud en el año	Número total de municipios en el año	420	Porcentaje de municipios certificados como promotores de la salud	13
2	Entornos y Comunidades Saludables	4.1.1	Actividad	Número de jurisdicciones que cuentan con los formatos de registro de las intervenciones del programa	Número total de jurisdicciones en la entidad	240	Cobertura de jurisdicciones sanitarias que cuentan con los formatos y la información sobre los mecanismos para el correcto registro de las actividades	4
2	Entornos y Comunidades Saludables	4.2.1	Actividad	Número de visitas de supervisión al programa realizadas en el año	Número de visitas de supervisión programadas en el año	180	Porcentaje de visitas de supervisión al programa	4
2	Entornos y Comunidades Saludables	4.2.2	Actividad	Número de municipios con proyectos supervisados en el año	Número de municipios con proyectos apoyados en el año	159	Porcentaje de Municipios supervisados con proyectos apoyados	36
2	Entornos y Comunidades Saludables	4.3.1	Actividad	Número total de proyectos municipales ganadores, con rendición de cuentas	Número total de proyectos ganadores	100	Porcentaje de proyectos municipales ganadores con rendición de cuentas	18
3	Alimentación y Actividad Física	1.1.1	Actividad	Eventos realizados	Eventos programados	320	Porcentaje de eventos educativos para la promoción de la alimentación correcta y el consumo de agua simple potable en diferentes entornos.	10
3	Alimentación y Actividad Física	2.1.1	Actividad	Eventos educativos realizados.	Eventos educativos programados.	160	Porcentaje de eventos educativos para la promoción de la actividad física en diferentes entornos.	5
3	Alimentación y Actividad Física	3.1.1	Actividad	Campañas realizadas	Campañas programadas	96	Número de campañas educativas sectoriales de promoción de estilos de vida saludables.	3

3	Alimentación y Actividad Física	4.2.1	Actividad	Sesiones educativas realizadas	Sesiones educativas programadas	768	Número de sesiones educativas sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva y la alimentación complementaria.	24
3	Alimentación y Actividad Física	5.1.1	Actividad	Número de eventos realizados	Número de eventos programados	64	Número de eventos realizados para la difusión de la cultura alimentaria tradicional	2
3	Alimentación y Actividad Física	6.1.1	Actividad	Capacitaciones impartidas	Capacitaciones programadas	32	Número de cursos de capacitación para fortalecer las competencias del personal de salud sobre alimentación correcta, consumo de agua simple, actividad física y lactancia materna.	1
3	Alimentación y Actividad Física	7.1.1	Actividad	Número de supervisiones realizadas	Número de supervisiones programadas	128	Número de supervisiones de las actividades derivadas del programa.	4

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	2.1.1	Propósito	Sumatoria de indicadores con incremento en 0.3 puntos con respecto del año anterior en cada una de las entidades federativas.	Indicadores evaluados por 100	80	Índice de desempeño de operatividad general de los sistemas prioritarios.	8
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	2.1.2	Propósito	Número de Boletines publicados en la página de la entidad por semana acumulables.	Número programado de boletines por publicar en el año (52 o 53).	95	Porcentaje de cumplimiento de Boletines publicados	48
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	2.1.3	Propósito	Número de unidades hospitalarias de la Secretaría de Salud con técnico capturista contratado por meses.	Número de hospitales de la Secretaría de Salud que cumplan con los requisitos para formar parte de la RHOVE.	90	Reporte oportuno y consistente de los casos sujetos a vigilancia epidemiológica que cuenten con plataforma informática (RHOVE, Diabetes y Registro Nacional de Cáncer).	5
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	2.1.4	Actividad	Número de unidades equipadas.	Número de unidades por equipar.	80	Asegurar la operación de los Sistemas de Vigilancia Epidemiológica en todas las Jurisdicciones y Hospitales RHOVE, USMI y del Registro Nacional de Cáncer.	3
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	2.2.1	Propósito	Panoramas publicados	4 panoramas anuales.	80	Publicación trimestral de panorama de DM-II, de Morbilidad Materna Severa y otras enfermedades No Transmisibles.	4
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	4.1.1	Actividad	Número de sistemas evaluados (en cada nivel jurisdiccional)	Número sistemas programados para evaluación en las jurisdicciones	80	Índice de Verificación del cumplimiento de los procedimientos de vigilancia epidemiológica correspondientes.	12
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	5.1.1	Actividad	Personal aprobado con curso de posgrado (Diplomado y maestría) en epidemiología.	Personal programado para cursar diplomado y maestría en epidemiología.	80	Porcentaje de alumnos capacitados.	1
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	6.1.1	Actividad	Equipo adquirido	Equipo planeado	90	Porcentaje de UIES creadas o fortalecidas.	1
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	6.1.2	Actividad	Número de centros estatales instalados.	Número de centros estatales programados.	90	Instalación de un centro estatal para el RSI.	1

2	SINAVE (Componente de Vigilancia por Laboratorio)	4.1.1	Propósito	Número de diagnósticos con reconocimiento a la competencia técnica por el InDRE	Número de diagnósticos programados a la competencia técnica por el InDRE	5	Reconocimiento a la competencia técnica por el InDRE de los diagnósticos del marco analítico básico declarados por el LESP	5
2	SINAVE (Componente de Vigilancia por Laboratorio)	4.2.1	Actividad	Avance en el Índice de Desempeño año del curso vs. Índice de Desempeño del año anterior	Avance Programado en el Índice de Desempeño del año en curso	1	Medir el índice de desempeño de los diagnósticos del marco analítico básico declarados por el LESP	1
2	SINAVE (Componente de Vigilancia por Laboratorio)	5.1.1	Actividad	Número de Diagnósticos que realizan del Marco Analítico Básico	Número de Diagnósticos del Marco Analítico Básico	27	Cobertura del Marco Analítico Básico	22
2	SINAVE (Componente de Vigilancia por Laboratorio)	5.1.2	Actividad	Número de muestras procesadas del Marco Analítico Básico	Número de muestras aceptadas del Marco Analítico Básico	95	Porcentaje de cobertura del servicio diagnóstico del Marco Analítico Básico	95
2	SINAVE (Componente de Vigilancia por Laboratorio)	5.1.3	Actividad	Número de muestras procesadas en tiempo de diagnóstico del Marco Analítico Básico	Número de muestras aceptadas del Marco Analítico Básico	90	Porcentaje de Oportunidad del servicio diagnóstico del Marco Analítico Básico	90

313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

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

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Seguridad Vial	1.1.1	Componente	Número de Observatorios Estatales de Lesiones con acta de creación	Total de entidades federativas	19	Observatorios Estatales de Lesiones instalados	1
1	Seguridad Vial	1.4.1	Componente	Número de Observatorios Estatales de Lesiones que proporcionan semestralmente información al Observatorio Nacional	Número de Observatorios Estatales de Lesiones instalados	8	Observatorios Estatales de Lesiones operando	1
1	Seguridad Vial	2.2.1	Componente	Número de municipios prioritarios con propuesta de adecuación integral del marco legal en materia de seguridad vial	Total de municipios prioritarios	27	Municipios prioritarios con propuesta de adecuación integral del marco legal en materia de seguridad vial	3
1	Seguridad Vial	3.2.1	Componente	Total de población del grupo de edad de 10 a 49 años que ha recibido pláticas de sensibilización sobre seguridad vial en las entidades federativas	Total de población del grupo de edad de 10 a 49 años	1	Población sensibilizada por los promotores de seguridad vial	13,921
1	Seguridad Vial	4.1.1	Componente	Número de Consejos Estatales para la Prevención de Accidentes conformados	Total de entidades federativas	23	Consejos Estatales para la Prevención de Accidentes conformados	1
1	Seguridad Vial	4.2.1	Componente	Número de Consejos Estatales para la Prevención de Accidentes activos	Total de entidades federativas	20	Consejos Estatales para la Prevención de Accidentes activos	1
1	Seguridad Vial	5.1.1	Componente	Número de municipios prioritarios que aplican controles de alcoholimetría	Total de municipios prioritarios	74	Municipios prioritarios que aplican controles de alcoholimetría	4
1	Seguridad Vial	6.1.1	Componente	Número de entidades federativas que cuentan con Centro Regulador de Urgencias Médicas en operación	Total de entidades federativas	14	Entidades federativas que cuentan con Centro Regulador de Urgencias Médicas en operación	1

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUITAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	1.1.1	Actividad	Número de informes de campaña enviados al CNEGSR	Número de entidades federativas con convenio AFASPE	100	Proporción de entidades con informe de campaña del mes del cáncer de la mujer	100
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	4.2.1	Componente	Mujeres de 40 a 69 años con mastografía de tamizaje	Mujeres de 40 a 69 años responsabilidad de la Secretaría de Salud/2	24	Cobertura de detección de cáncer de mama con mastografía	34
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	4.3.1	Componente	Mujeres de 25 a 64 años con citología o prueba de VPH de primera vez	Mujeres de 25 a 64 años	58	Cobertura de detección de cáncer cérvico uterino en mujeres de 25 a 64 años	37
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	4.4.1	Actividad	Mujeres de 35 a 64 años tamizadas con prueba de VPH	Mujeres de 35 a 64 años responsabilidad de la Secretaría de Salud/5	58	Proporción de mujeres de 35 a 64 años tamizadas con prueba de VPH	77
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	6.4.1	Actividad	Mastógrafos fijos con funcionamiento igual o menor a 10 años	Mastógrafos fijos en la entidad	100	Proporción de mastógrafos fijos con funcionamiento igual o menor a 10 años	82
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	6.5.1	Actividad	Número de citotecnólogos capacitados y certificados	Número de citotecnólogos que interpretan citologías de tamizaje	50	Capacitación y certificación de citotecnólogos	50
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	7.2.1	Componente	Mujeres con BIRADS 4 y 5 evaluación diagnóstica	Mujeres con BIRADS 4 y 5 en mastografía de tamizaje	95	Cobertura de evaluación diagnóstica de casos sospechosos de cáncer en la mujer	95
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	7.2.2	Componente	Mujeres con resultado de LEIAG o cáncer en la citología que recibieron atención colposcópica	Mujeres con resultado de LEIAG o cáncer en la citología	95	Proporción de mujeres de 25 a 64 años con resultado de LEIAG o cáncer con evaluación colposcópica	95
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	8.2.1	Componente	Número de entidades que cuentan con al menos un grupo de acompañamiento emocional con personal acreditado en el Estándar de Acompañamiento Emocional	Número de entidades que cuentan con al menos un grupo de acompañamiento emocional	80	Proporción de entidades que cuentan con al menos un grupo de acompañamiento emocional con personal acreditado en el Estándar de Acompañamiento Emocional	1
2	Salud Materna y Perinatal	1.1.1	Actividad	Número de consultas prenatales de primera vez otorgadas en el primer trimestre gestacional	Total de consultas de primera vez sin importar trimestre gestacional	40	Porcentaje de consultas prenatales de primera vez otorgadas en el primer trimestre gestacional	40
2	Salud Materna y Perinatal	1.2.1	Actividad	Número de Posadas AME que cumplen con los requisitos establecidos	Total de Posadas AME funcionando	98	Porcentaje de Posadas AME que cumplen con los requisitos establecidos	80
2	Salud Materna y Perinatal	1.3.1	Actividad	Número de enlaces interculturales (intérpretes) capacitados que dan servicio en unidades resolutorias	Total de enlaces interculturales (intérpretes) contratados.	99	Porcentaje de enlaces interculturales (intérpretes) capacitados que dan servicio en las unidades médicas resolutorias	80
2	Salud Materna y Perinatal	1.7.1	Actividad	Número de pruebas de tamiz neonatal realizadas	Número de nacimientos en mujeres sin Seguridad Social	90	Cobertura de prueba de tamiz neonatal entre recién nacidos sin Seguridad Social	90
2	Salud Materna y Perinatal	3.1.1	Actividad	Número de médicos especialistas actualizados en atención de emergencias obstétricas de hospitales resolutorios seleccionados	Total de médicos especialistas en hospitales resolutorios seleccionados	50	Porcentaje de médicos especialistas actualizados en atención de emergencias obstétricas de hospitales resolutorios seleccionados	50
2	Salud Materna y Perinatal	3.1.2	Actividad	Número de personal de salud capacitado en parto respetuosos (humanizado)	Número de personal de salud programado a capacitar en parto respetuoso (humanizado)	100	Porcentaje de personal de salud capacitado en atención de parto respetuoso (humanizado).	60
2	Salud Materna y Perinatal	3.2.2	Actividad	Número de parteras capacitadas y evaluadas	Total de parteras tradicionales activas	60	Porcentaje de parteras capacitadas y evaluadas en atención obstétrica y neonatal	50
2	Salud Materna y Perinatal	4.2.1	Componente	Número de mujeres que tuvieron un evento obstétrico y se le da consulta de control del puerperio	Total de mujeres que tuvieron un evento obstétrico	65	Porcentaje de mujeres que tuvieron un evento obstétrico que reciben consulta de control del puerperio	50

2	Salud Materna y Perinatal	5.1.1	Actividad	Número de insumos esenciales para emergencias obstétricas y neonatales adquiridos	Número de emergencias obstétricas y neonatales atendidas	100	Porcentaje de insumos esenciales adquiridos para la atención de emergencias obstétricas y neonatales	100
2	Salud Materna y Perinatal	6.2.1	Actividad	Número de reuniones del Comité de Morbilidad y Mortalidad Materna realizadas	Número de reuniones del Comité de Morbilidad y Mortalidad Materna programadas al año	100	Porcentaje de reuniones del Comité de Morbilidad y Mortalidad Materna realizadas	100
2	Salud Materna y Perinatal	6.3.1	Actividad	Número de visitas de supervisión realizadas en salud materna y neonatal	Total de visitas de supervisión en el programa de salud materna y perinatal programadas en el año	100	Porcentaje de supervisiones realizadas para revisar las actividades de salud materna y neonatal	75
3	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	1.4.1	Actividad	Número de campañas difundidas	Número de campañas programadas.	32	Número de campañas difundidas.	1
3	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	2.2.1	Propósito	Número de Promotores y brigadistas capacitados en temas de Salud Sexual y Reproductiva	Total de Promotores y brigadistas activos	100	Porcentaje de Promotores y Brigadistas activos capacitados	100
3	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	3.1.1	Actividad	Número de nuevos servicios amigables implementados para la atención de la salud sexual y reproductiva de la población adolescente.	Número de servicios amigables para la atención de la salud sexual y reproductiva de la población adolescente en operación al cierre del 2014.	236	Incremento porcentual en el número de servicios amigables para la atención de la salud sexual y reproductiva de la población adolescente.	4
3	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	3.2.1	Actividad	Servicios amigables con acreditación	Servicios amigables registrados	15	Servicios amigables acreditados	15
3	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	3.4.1	Propósito	Número de acciones extramuros realizadas en el periodo	Número de acciones extramuros programadas en el periodo	1,152	Actividades extramuros y comunitarias realizadas a través de los servicios amigables	36
3	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	4.1.1	Actividad	Número de personas capacitadas para la atención en los servicios amigables	Número de personas programadas para capacitar en los servicios amigables para población adolescente	2,560	Personal capacitado y sensibilizado en los servicios amigables para población adolescente	80
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	1.1.1	Actividad	Número de campañas difundidas en medios masivos de comunicación	Número de campañas programadas.	32	Número de campañas difundidas.	1
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.1.1	Propósito	Número de métodos anticonceptivos con abasto adecuado en almacenes y centros de atención.	Número de métodos anticonceptivos que se ofertan en la Secretaría de Salud	100	Situación de abastecimiento de métodos anticonceptivos.	12
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.3.1	Actividad	Número de personas capacitadas durante el año	Personas programadas para ser capacitadas en el año. (mín. 70 x 32 entidades)	2,240	Personal capacitado respecto del programado	80
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.6.1	Propósito	Número de aceptantes de un método anticonceptivo durante el post-evento obstétrico.	Total de eventos obstétricos atendidos	800,000	Cobertura de anticoncepción postevento obstétrico.	12,628
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.7.1	Propósito	Número de usuarias y usuarios activos de métodos anticonceptivos en la Secretaría de Salud	Mujeres de 15 a 49 años de edad (casadas o unidas), responsabilidad de la SSa.	4,227,500	Cobertura de usuarias de métodos anticonceptivos en la Secretaría de Salud	39,066
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	4.5.1	Actividad	Número de visitas de supervisión realizadas a jurisdicciones sanitarias al año	Número de jurisdicciones sanitarias	2	Promedio de visitas de supervisión por jurisdicción sanitaria al año.	8
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	6.3.1	Actividad	Número de unidades médicas con servicios de planificación familiar instalados para la atención de mujeres con alto riesgo obstétrico.	Número de unidades médicas programadas para instalar servicios de planificación familiar para la atención de mujeres con alto riesgo obstétrico.	28	Número de servicios de planificación familiar instalados para la atención de mujeres con alto riesgo obstétrico.	1

4	Planificación Familiar y Anticoncepción	8.2.1	Actividad	Número de vasectomías realizadas	Hombres de 20 a 64 años responsabilidad de la SSA	10	Vasectomías realizadas por cada 10 mil hombres de 20 a 64 años, responsabilidad de la SSA.	704
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	8.3.2	Propósito	Número de nuevos médicos acreditados en la técnica de vasectomía sin bisturí	Número de médicos programados para acreditar en la técnica de vasectomía sin bisturí	20	Número de nuevos médicos acreditados en la técnica de vasectomía sin bisturí	1
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	1.1.1	Actividad	Número de herramientas de detección aplicadas a mujeres de 15 años y más que presentaron marcadores de riesgo de violencia familiar y de género.	Número de herramientas de detección programadas para su aplicación	1,897,644	Porcentaje de herramientas detección aplicadas a mujeres de 15 años y más respecto de las herramientas programadas.	36,115
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	1.1.2	Actividad	Número de herramientas de evaluación de riesgos aplicadas a los casos positivos a violencia familiar y de género	Número de herramientas de evaluación de riesgos programadas para su aplicación	398,505	Porcentaje de herramientas de evaluación de riesgos aplicadas a los casos positivos a violencia familiar y de género respecto de las herramientas programadas	7,584
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	1.2.1	Actividad	Número de personal médico de los Servicios Estatales de Salud y de las diferentes Instituciones del Sistema Nacional de Salud capacitado y sensibilizado en la NOM 046	Número de personal médico de los Servicios Estatales de Salud y de las diferentes Instituciones del Sistema Nacional de Salud programado para la capacitación en la NOM046	3,225	Porcentaje de personal médico capacitado en la NOM-046 en relación a lo programado	165
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	2.1.2	Actividad	Número de mujeres de 15 años y más, unidas en situación de violencia severa atendidas en los servicios especializados	Cálculo de mujeres de 15 años y más unidas, usuarias de los servicios de salud que se espera reciban atención especializada por violencia severa	234,053	Porcentaje de mujeres en situación de violencia familiar y de género severa atendidas en servicios especializados respecto de las esperadas	4,889
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	2.2.1	Actividad	Número de visitas de supervisión a unidades de salud realizadas	Número de visita de supervisión a unidades de salud programadas	284	Porcentaje de visitas de supervisión de Violencia Familiar y de Género realizadas en relación a las programadas	4
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	2.4.1	Actividad	Número de grupos formados de reeducación de víctimas	Número de grupos programados de reeducación de víctimas	656	Porcentaje de grupos formados de reeducación de víctimas en relación a los programados	24
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	5.1.1	Componente	Número de material de promoción y difusión elaborado	Número de material de promoción y difusión programado para la elaboración	7	Porcentaje de material de promoción y difusión elaborado en relación a lo programado	7
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	6.2.1	Actividad	Número de grupos formados de reeducación de agresores	Número de grupos programados de reeducación de agresores	656	Porcentaje de grupos formados de reeducación de agresores	24
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	7.2.1	Componente	Número de personas que manifestaron haber vivido una situación de violación sexual, que fueron atendidas en las primeras 72 hrs. en unidades de salud y se les brindo profilaxis para VIH/SIDA	Casos esperados en las unidades de salud de personas que manifestaron haber vivido una situación de violación sexual en las primeras 72 hrs.	5,843	Porcentaje de casos de violación sexual atendidos en las primeras 72 hrs. con profilaxis en relación con los casos esperados	111
6	Igualdad de Género en Salud	3.1.1	Actividad	Personal de salud de medicina, enfermería y trabajo social capacitado	Personal de salud de medicina, enfermería y trabajo social a capacitar	14,912	Porcentaje de personal de salud de medicina, enfermería y trabajo social capacitado en género en salud en el marco de los derechos humanos.	180
6	Igualdad de Género en Salud	3.1.2	Actividad	Número de hospitales con un directivo/a capacitado	Número de hospitales con un directivo/a a capacitar en el año	550	Porcentaje de hospitales con un directivo/a capacitados en género en salud con respecto a los derechos humanos.	12

000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Prevención y Control de la Rabia Humana	1.1.1	Componente	Dosis de vacuna antirrábica aplicadas	Dosis de vacuna antirrábica programadas a aplicar	18,100,000	Dosis de vacuna antirrábica aplicada en perros y gatos	270,000
1	Prevención y Control de la Rabia Humana	3.1.1	Componente	Número de perros y gatos esterilizados	Número de perros y gatos programados a esterilizar	511,105	Número de perros y gatos esterilizados en lugares de alta marginación	9,300
2	Prevención y Control de la Brucelosis	3.2.1	Componente	Número de pacientes confirmados de brucelosis que reciben tratamiento primario	Número de pacientes nuevos de brucelosis confirmados por SAT/2ME	100	Pacientes confirmados de brucelosis que reciben tratamiento	100
3	Prevención y Control de la Rickettsiosis	1.1.1	Componente	Número de perros ectodesparasitados con fipronil	Número de perros censados	90	Perros ectodesparasitados con fipronil	90
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	1.1.1	Propósito	Números de reuniones de Comités Intersectoriales realizadas	Números de reuniones de Comités Intersectoriales programadas	4	Mide el funcionamiento trimestral de los Comités mediante el porcentaje de cumplimiento de reuniones programadas.	4
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	4.1.1	Propósito	Número de Semanas con Captura de Información en Plataforma	Número de Semanas en el periodo	48	Mide la regularidad en el reporte semanal de actividades mediante el porcentaje de registro en Plataforma de manera trimestral	48
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	4.3.1	Propósito	Índice de Condición de Vivienda obtenido en Localidades prioritarias	Localidades prioritarias Programadas	628	Mide la probabilidad trimestral estratificada de que una vivienda sea infestada por el vector de acuerdo a las características de las viviendas por sector.	68
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	4.6.1	Actividad	Casos nuevos de dengue tratados	Casos nuevos de dengue notificados	100	Mide la proporción de tratamiento a casos nuevos de Dengue.	100
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	5.2.1	Propósito	Ovitrapas positivas	Ovitrapas con Lectura	263	Mide semanalmente la variación de indicadores entomológicos de ovitrampas en las Localidades Prioritarias	2
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	6.3.1	Propósito	Número de Localidades con Acciones de Control Larvario	Número de Localidades de Riesgo Programadas	628	Mide trimestralmente el cumplimiento en las acciones de control larvario en las localidades de riesgo.	4
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	6.3.2	Propósito	Número de Localidades prioritarias con Acciones de Nebulización Espacial en ULV	Número de Localidades prioritarias Programadas	628	Mide trimestralmente el porcentaje de cumplimiento de nebulización espacial en localidades prioritarias	4
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	6.3.3	Propósito	Casos Probables atendidos con acciones de Rociado Intradomiciliar reportados en la Plataforma de Vigilancia Entomológica y Control Integral del Vector	Casos Probables Notificados en la Plataforma del SINAVE	100	Mide trimestral el porcentaje de cumplimiento de atención con rociado residual intradomiciliar a casos probables reportados en la Plataforma del SINAVE	100
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	6.4.1	Propósito	Localidades Prioritarias con Encuesta y Verificación Larvaria	Localidades Intervenidas para Control Larvario	628	Mide trimestralmente el porcentaje de Localidades prioritarias con encuesta y verificación larvaria en localidades intervenidas con Control Larvario.	4
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	9.6.1	Propósito	Número de Personal que aplica Insecticidas Adulticidas Organofosforados con estudios de Niveles de Colinesterasa	Número de Personal que aplica Insecticidas Adulticidas Organofosforados en el Programa	100	Mide la proporción de personal que aplica Insecticidas Adulticidas Organofosforados en el que se vigilan efectos secundarios mediante estudios serológicos de Colinesterasa	100
5	Prevención y Control del Paludismo	1.1.1	Actividad	Casos nuevos y sus convivientes tratados.	Total de casos nuevos y convivientes notificados.	100	Tratamiento a casos nuevos y sus convivientes.	100

5	Prevención y Control del Paludismo	1.2.1	Actividad	Mujeres embarazadas en la que se confirmó paludismo y que reciben tratamiento a partir del segundo trimestre de gestación.	Mujeres embarazadas en la que se confirmó paludismo.	100	Indicador de proceso que representa el número de tratamientos que se prevé ministrar anualmente a personas embarazadas con paludismo confirmado.	100
5	Prevención y Control del Paludismo	1.3.2	Actividad	Total de casos probables a los que se les toma una muestra de sangre para diagnóstico.	Total de casos probables de paludismo reportados.	100	El indicador mide el porcentaje de casos probables que fueron estudiados en el laboratorio a partir de una gota gruesa de sangre.	100
5	Prevención y Control del Paludismo	1.6.1	Propósito	Número de reuniones del Comité Estatal de Certificación realizadas.	Número de reuniones del Comité Estatal de Certificación programadas.	4	Indicador de proceso que presenta la proporción de Comités Estatales de Certificación que lograron la certificación de áreas libres de paludismo para su entidad federativa. El indicador expresa el acumulado anual de entidades federativas que alcanzan la certificación.	4
5	Prevención y Control del Paludismo	2.1.1	Actividad	Número de puestos de notificación en localidades de riesgo visitados para promoción de la notificación.	Número de puestos de notificación en localidades de riesgo programados para visitas de promoción de notificación.	85	Indicador de proceso que estima la proporción de puestos de notificación que se mantienen productivos mensualmente.	85
5	Prevención y Control del Paludismo	2.3.1	Actividad	Número de localidades con transmisión persistente en las que se han realizado reuniones comunitarias para informar la evolución local del paludismo.	Total de localidades con transmisión persistente.	95	Indicador de proceso que estima la cobertura informativa del programa estatal de prevención y control del paludismo a sus comunidades prioritarias.	95
5	Prevención y Control del Paludismo	3.2.1	Actividad	Personal de salud capacitado con perspectiva de género para la vigilancia epidemiológica y atención médica del paludismo.	Personal de salud que participa en la vigilancia epidemiológica y atención médica del paludismo.	100	Indicador de proceso que cuantifica el porcentaje de cumplimiento de las acciones de capacitación previstas.	100
5	Prevención y Control del Paludismo	4.1.1	Actividad	Localidades prioritarias con infestación larvaria menor al 1% de caladas positivas posterior a la intervención comunitaria.	Localidades prioritarias con medición de infestación larvaria previa a la intervención comunitaria.	100	Indicador de proceso que mide la proporción de localidades tratadas por la comunidad para control larvario y que lograron reducir la infestación del vector a menos del 1% de caladas positivas.	100
5	Prevención y Control del Paludismo	5.1.1	Actividad	Número de localidades prioritarias con eliminación de criaderos de anofelinos con participación comunitaria.	Número de localidades prioritarias con eliminación de criaderos de anofelinos con participación comunitaria.	100	Indicador de proceso de estima la cobertura de localidades prioritarias con eliminación de criaderos y hábitats de los vectores, con participación comunitaria.	100
5	Prevención y Control del Paludismo	7.1.1	Actividad	Localidades con reducción del 20% o más del número de casos confirmados en localidades prioritarias intervenidas con pabellones impregnados con insecticidas.	Total de localidades intervenidas con pabellones impregnados con insecticidas.	85	Indicador de impacto que estima la proporción de localidades prioritarias que han reducido en un 20% o más el número de casos confirmados a partir de la instalación de pabellones mosquitero.	85
5	Prevención y Control del Paludismo	8.1.1	Actividad	Número de brotes atendidos en las primeras 24 horas a partir de la notificación del segundo caso confirmado en la misma localidad.	Total de brotes atendidos.	100	Indicador de proceso que estimará la oportunidad en la instalación de medidas integrales para control de brotes.	100
9	Prevención y Control de la Intoxicación por Picadura de Alacrán	2.2.1	Actividad	Número de viviendas mejoradas con colocación de cielo raso y enladrado de paredes exteriores.	Número de viviendas programadas en localidades prioritarias (20%)	130	Mejoramiento de la vivienda en 325 localidades acumuladas en el periodo. Estimada por mejoras con materiales locales en paredes y techo, eliminación de sitios de refugio de alacranes intra-domiciliarios mediante ordenamiento del medio, instalación de cielo raso, pabellones mosquitero en camas o cualquier otro sitio de reposo y pernocta.	4

9	Prevención y Control de la Intoxicación por Picadura de Alacrán	3.1.1	Actividad	Número de localidades rociadas	Número de localidades programadas a rociar	130	Se pretende establecer el control químico del vector mediante rociado residual intradomiciliario restringido a localidades prioritarias de alta incidencia.	6
9	Prevención y Control de la Intoxicación por Picadura de Alacrán	4.2.2	Actividad	Número de casos por intoxicación por picadura de alacrán IPPA atendidos antes de 30 minutos	Total de casos notificados por intoxicación por picadura de alacrán IPPA	100	El indicador medirá el número de casos a los que se les ministre con oportunidad el tratamiento faboterápico específico, estimado por aquellos pacientes que son tratados en los primeros 30 minutos después de ser picados por el alacrán.	100
9	Prevención y Control de la Intoxicación por Picadura de Alacrán	4.3.1	Fin	Número de casos registrados en el SUIVE	Número de casos esperados para el 2015	231,399	Pretende vigilar el impacto de las acciones de prevención y autocuidado a través del monitoreo de la reducción en el número de casos de Intoxicación por Picadura de Alacrán.	10,000
10	Prevención y Control de la Diabetes	1.1.1	Propósito	Detecciones de diabetes mellitus realizadas en la población de 20 años y más, población de responsabilidad de la Secretaría de Salud.	Detecciones de diabetes mellitus programadas en la población de 20 años y más, población de responsabilidad de la Secretaría de Salud.	10,924,367	Número de detecciones de diabetes mellitus realizadas en la población de 20 años y más, población de responsabilidad de la Secretaría de Salud.	110,750
10	Prevención y Control de la Diabetes	2.1.1	Propósito	Número de grupos preventivos formados y en función, en las UNEMEs EC realizados	Número de grupos preventivos formados y en función, en las UNEMEs EC programados	65	Número de grupos preventivos formados y en función en las UNEMEs EC	5
10	Prevención y Control de la Diabetes	3.1.1	Propósito	Número de pacientes con diabetes mellitus en tratamiento al que al menos se le realizó una medición anual con hemoglobina glucosilada (HbA1c) en población de 20 años y más, responsabilidad de la Secretaría de Salud, realizados	Número de pacientes con diabetes mellitus en tratamiento al que al menos se le realizó una medición anual con hemoglobina glucosilada (HbA1c) en población de 20 años y más, responsabilidad de la Secretaría de Salud, programados	86,378	Número de pacientes con diabetes mellitus en tratamiento al que al menos se le realizó una medición anual con hemoglobina glucosilada (HbA1c) en población de 20 años y más, responsabilidad de la Secretaría de Salud.	933
10	Prevención y Control de la Diabetes	3.2.2	Propósito	Número de Grupos de Ayuda Mutua EC acreditados en el primer nivel de atención realizados	Número de Grupos de Ayuda Mutua EC acreditados en el primer nivel de atención programados	450	Número de Grupos de Ayuda Mutua EC acreditados en el primer nivel de atención.	11
10	Prevención y Control de la Diabetes	4.1.1	Propósito	Número de personal de salud que fue actualizado en el primer nivel de atención y aprobó la capacitación de enfermedades cónicas no transmisibles en la Secretaría de Salud, realizados	Número de personal de salud que fue actualizado en el primer nivel de atención y aprobó la capacitación de enfermedades cónicas no transmisibles en la Secretaría de Salud, programados	24	Número de personal de salud que fue actualizado en el primer nivel de atención y aprobó la capacitación de enfermedades cónicas no transmisibles en la Secretaría de Salud.	24
11	Prevención y Control de la Obesidad y Riesgo Cardiovascular	1.1.1	Actividad	Número de detecciones de obesidad, hipertensión arterial y dislipidemias en población de 20 años y más realizadas	Número de detecciones de obesidad, hipertensión arterial y dislipidemias en población de 20 años y más programadas	22,613,439	Número de detecciones de obesidad, hipertensión arterial y dislipidemias en población de 20 años y más, responsabilidad de la Secretaría de Salud	229,252
11	Prevención y Control de la Obesidad y Riesgo Cardiovascular	1.3.1	Actividad	Porcentaje de detecciones de obesidad, hipertensión arterial y dislipidemias en población de 20 años y más, realizadas durante la Semana Nacional del Corazón	Porcentaje de detecciones de obesidad, hipertensión arterial y dislipidemias en población de 20 años y más, programadas durante la Semana Nacional del Corazón	90	Porcentaje de detecciones de obesidad, hipertensión arterial y dislipidemias en población de 20 años y más, realizadas durante la Semana Nacional del Corazón	90
11	Prevención y Control de la Obesidad y Riesgo Cardiovascular	2.1.1	Fin	Número de casos de hipertensión arterial en pacientes de 20 años y más, que ingresan a tratamiento, responsabilidad de la Secretaría de Salud	Número de casos de hipertensión arterial programados para ingresar a tratamiento, en pacientes de 20 años y más, responsabilidad de la Secretaría de Salud	237,016	Número de casos de hipertensión arterial en pacientes de 20 años y más, que ingresan a tratamiento, responsabilidad de la Secretaría de Salud	2,551
11	Prevención y Control de la Obesidad y Riesgo Cardiovascular	2.3.1	Propósito	Número de paciente de 20 años y más con hipertensión arterial en control responsabilidad de la Secretaría de Salud	Número de paciente de 20 años y más con hipertensión arterial en tratamiento responsabilidad de la Secretaría de Salud	482,873	Número de paciente de 20 años y más con hipertensión arterial en control responsabilidad de la Secretaría de Salud	6,552

11	Prevención y Control de la Obesidad y Riesgo Cardiovascular	3.5.1	Propósito	Número de casos de obesidad en población de 20 años y más que ingresan a tratamiento, responsabilidad de la Secretaría de Salud	Número de casos de obesidad en población de 20 años y más programados por ingresar a tratamiento, responsabilidad de la Secretaría de Salud	228,815	Número de casos de obesidad en población de 20 años y más que ingresan a tratamiento, responsabilidad de la Secretaría de Salud	2,913
11	Prevención y Control de la Obesidad y Riesgo Cardiovascular	3.6.1	Propósito	Número de casos de dislipidemia en población de 20 años y más que ingresan a tratamiento, responsabilidad de la Secretaría de Salud	Número de casos de obesidad en población de 20 años y más que programados por ingresar a tratamiento, responsabilidad de la Secretaría de Salud	104,530	Número de casos de dislipidemias en población de 20 años y más que ingresan a tratamiento, responsabilidad de la Secretaría de Salud	1,665
11	Prevención y Control de la Obesidad y Riesgo Cardiovascular	4.1.1	Propósito	Número de casos de obesidad en población de 20 años y más que EN control, responsabilidad de la Secretaría de Salud	Número de casos de obesidad en población de 20 años y más que se encuentran en tratamiento, responsabilidad de la Secretaría de Salud	172,995	Número de casos de obesidad en población de 20 años y más que en control, responsabilidad de la Secretaría de Salud	2,957
12	Atención del Envejecimiento	1.2.1	Propósito	Número de COESAEN Activos	Número de COESAEN Activos programados	6	Comités Estatales de Atención al Envejecimiento (COESAEN) Activos	6
12	Atención del Envejecimiento	2.1.1	Componente	Número de capacitaciones sobre temas de alto impacto en la salud de la persona adulta mayor realizados	Número de cursos sobre temas de alto impacto en la salud de la persona adulta mayor programados	5	Capacitación sobre temas de alto impacto en la salud de la persona adulta mayor	2
12	Atención del Envejecimiento	5.1.1	Actividad	Detecciones realizadas de síndromes geriátricos (caídas e incontinencia urinaria) en la población adulta mayor no asegurada	Detecciones programadas de síndromes geriátricos (caídas e incontinencia urinaria) en la población adulta mayor no asegurada	20	Detección de síndromes geriátricos (caídas e incontinencia urinaria) en personas adultas mayores no aseguradas	20
12	Atención del Envejecimiento	5.1.3	Componente	Detecciones realizadas de hiperplasia prostática benigna en la población masculina de 45 años y mas no asegurada	Detecciones programadas de hiperplasia prostática benigna en población masculina de 45 años y más no asegurada	50	Detección de Hiperplasia prostática Benigna en población masculina de 45 años y más no asegurados	50
12	Atención del Envejecimiento	5.1.5	Actividad	Total de acciones realizadas sobre detección y de control realizadas durante la SSGG a población de 60 años y más	Total de acciones programadas sobre detección y de control realizadas durante la SSGG a población de 60 años y más	60	Semana de Salud para Gente Grande (SSGG)	60
13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	3.2.1	Actividad	Semanas Estatales de Salud Bucal realizadas.	Semanas Estatales de Salud Bucal programadas.	64	Semanas Estatales de Salud Bucal.	2
13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	4.4.1	Actividad	Actividades Preventivas Extramuros realizadas.	Actividades Preventivas Extramuros Programadas.	134,390,949	Actividades de Prevención (extramuros).	1,447,529
13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	5.1.1	Actividad	Actividades Curativas Asistenciales Realizadas.	Actividades Curativas Asistenciales Programadas.	22,802,442	Actividades Curativo Asistenciales (intramuros).	285,513
13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	6.4.1	Actividad	Tratamientos Restaurativos Atraumáticos realizados.	Tratamientos Restaurativos Atraumáticos programados.	159,634	Tratamiento Restaurativo Atraumático.	5,762
13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	7.4.1	Actividad	Investigación en salud bucal realizadas.	Investigación en salud bucal programados.	16	Investigación en materia de salud bucal.	3
13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	7.5.1	Fin	Unidades aplicativas con material de promoción.	Total unidades aplicativas con servicio de odontología.	4,635	Promoción de la Salud Bucal.	113
13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	7.6.1	Actividad	Cursos de capacitaciones realizados.	Cursos de capacitación programados.	64	Cursos de capacitación estomatológica.	6

13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	8.4.1	Actividad	Supervisiones al programa de salud bucal realizadas.	Supervisiones al programa de salud bucal programadas.	4,635	Supervisión del programa de salud bucal.	130
13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	9.4.1	Actividad	Consultas estomatológicas realizadas.	Consultas estomatológicas programadas.	9,421,700	Consultas estomatológicas.	106,036
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	1.2.1	Actividad	Número de eventos de capacitación en tuberculosis realizados	Número de eventos de capacitación en tuberculosis programados	156	Cumplimiento de eventos de capacitación	6
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	1.3.1	Actividad	Número de eventos de capacitación dirigidos al personal de la Red TAES de Enfermería realizados	Número de eventos de capacitación dirigidos al personal de la Red TAES de Enfermería programados	32	Porcentaje de cumplimiento de eventos de capacitación dirigidos al personal de la Red TAES de Enfermería	1
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	1.5.1	Componente	Número de sintomáticos respiratorios identificados	Número de sintomáticos respiratorios programados	290,823	Cobertura de detección de sintomáticos respiratorios	6,581
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	1.5.2	Componente	Número de casos de tuberculosis ingresados a tratamiento	Número total de casos registrados de tuberculosis programados	14,030	Cobertura de tratamiento de casos de tuberculosis registrados	137
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	1.5.3	Actividad	Número de contactos menores de 5 años con terapia preventiva con isoniácida	Número de contactos menores de 5 años con terapia preventiva con isoniácida programados	4,149	Cobertura de Terapia Preventiva con Isoniácida (TPI) a niñas y niños menores de 5 años de edad contactos de casos con casos de tuberculosis pulmonar	43
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	2.4.1	Propósito	Número de personas con tuberculosis farmacorresistente que ingresaron al tratamiento con fármacos de segunda línea.	Número de personas con tuberculosis farmacorresistente para recibir esquema de tratamiento con fármacos de segunda línea programados.	263	Cobertura de tratamiento de personas con tuberculosis farmacorresistente	3
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	3.4.1	Actividad	Número de personas con VIH que requirieron terapia preventiva con isoniácida	Número de personas con VIH programadas para terapia preventiva con isoniácida	22,842	Cobertura de terapia preventiva con isoniácida en personas con VIH que la requieran	110
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	4.1.1	Actividad	Número de campañas educativas realizadas en tuberculosis (spot de radio, TV, inserciones en periódicos, elaboración de volantes, dípticos y trípticos)	Total de campañas educativas programadas en tuberculosis (spot de radio, TV, inserciones en periódicos, elaboración de volantes, dípticos y trípticos)	96	Número de materiales educativos en tuberculosis elaborados	3
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	5.1.1	Actividad	Número de visitas de asesoría y supervisión realizadas	Número de visitas de asesoría y supervisión programadas	854	Porcentaje de cumplimiento de visitas de supervisión	13
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	6.2.1	Actividad	Número de proyectos de investigación operativa documentados	Número de proyectos de investigación operativa programados	32	Publicación de resultados de investigación operativa estatales y del nivel nacional	1
15	Eliminación de la Lepra	1.1.1	Actividad	Número de eventos de capacitación de lepra realizados.	Número de eventos de capacitación de lepra programados.	33	Porcentaje de cumplimiento de eventos de capacitación enfocados al manejo integral de personas afectadas por lepra.	1
15	Eliminación de la Lepra	1.2.1	Propósito	Casos nuevos de lepra identificados.	Casos nuevos de lepra programados.	197	Porcentaje de casos nuevos de lepra encontrados de manera trimestral entre contactos de pacientes y en sintomáticos dermatológicos.	1
15	Eliminación de la Lepra	2.1.1	Actividad	Número de baciloscopias e histopatologías realizadas a casos en prevalencia y en vigilancia postratamiento.	Número de baciloscopias e histopatologías programadas a casos en prevalencia y en vigilancia postratamiento.	3,708	Porcentaje de toma de baciloscopias e histopatologías realizadas a casos en prevalencia y en vigilancia postratamiento.	52
15	Eliminación de la Lepra	5.2.1	Actividad	Número de eventos realizados en donde se entregó material de difusión.	Número de eventos programados en donde se entregó material de difusión.	33	Cumplimiento de entrega de material de difusión en eventos.	1

16	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.1.1	Actividad	Reuniones del Comité Estatal para la Seguridad en Salud realizadas.	Reuniones del Comité Estatal para la Seguridad en Salud programadas.	4	Porcentaje de reuniones del Comités Estatales para la Seguridad en Salud	4
16	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	3.1.1	Actividad	Cursos de capacitación realizados	Cursos de capacitación programados	2	Porcentaje de cursos de capacitación para el personal involucrado en la operación del programa.	2
16	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	4.1.1	Propósito	Kits de reservas estratégicas conformadas	Kits de reservas estratégicas programados	3	Porcentaje de kits de reservas estratégicas conformadas.	3
16	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	5.1.1	Actividad	Total de emergencias en salud (brotes y desastres) atendidas en menos de 48 horas	Total de emergencias en salud (brotes y desastres) registradas	10	Porcentaje de emergencias en salud atendidas en forma oportuna (< de 48 hrs).	10
16	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	5.2.1	Actividad	Supervisiones a jurisdicciones sanitarias realizadas	Supervisiones a jurisdicciones sanitarias programadas	4	Porcentaje de supervisiones a jurisdicciones sanitarias.	4
17	Prevención de Enfermedades Diarreicas Agudas y Cólera	1.1.1	Actividad	Reuniones trimestrales del Grupo Técnico Estatal e Intersectorial de EDA y cólera realizadas	Reuniones trimestrales del Grupo Técnico Estatal e Intersectorial de EDA y cólera programadas.	4	Porcentaje de reuniones del Grupo Técnico Estatal e Intersectorial de EDA y cólera.	4
17	Prevención de Enfermedades Diarreicas Agudas y Cólera	2.1.1	Actividad	Casos de EDA con muestra de hisopo rectal realizados.	Total estatal de EDAS notificadas en el SUIVE de las unidades seleccionadas.	2	Porcentaje de casos de EDA que acuden a unidades de atención del sector salud con muestra con HR.	2
17	Prevención de Enfermedades Diarreicas Agudas y Cólera	3.1.1	Actividad	Cursos-taller realizados	Cursos-taller programados	2	Porcentaje de cursos-taller para personal de salud.	2
17	Prevención de Enfermedades Diarreicas Agudas y Cólera	4.1.1	Actividad	Total de operativos preventivos realizados	Total de operativos preventivos programados	2	Porcentaje de operativos preventivos en áreas de riesgo	2
17	Prevención de Enfermedades Diarreicas Agudas y Cólera	4.2.1	Actividad	Campañas preventivas para EDA y cólera realizadas	Campañas preventivas para EDA y cólera programadas	1	Porcentaje de campañas preventivas para EDA y cólera.	2
17	Prevención de Enfermedades Diarreicas Agudas y Cólera	5.1.1	Actividad	Evaluaciones trimestrales realizadas	Evaluaciones trimestrales programadas	4	Porcentaje de reportes de evaluación del programa.	4
17	Prevención de Enfermedades Diarreicas Agudas y Cólera	5.2.1	Actividad	Supervisiones a jurisdicciones sanitarias realizadas	Supervisiones a jurisdicciones sanitarias programadas	3	Porcentaje de supervisiones a jurisdicciones sanitarias.	4

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

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Respuesta VIH/SIDA e ITS	2.2.1	Actividad	Condomes distribuidos a personas con VIH e ITS en Servicios Especializados.	Personas en control y en TAR registrados en el SALVAR	156	Condomes distribuidos para la prevención en personas con VIH e ITS.	156
1	Respuesta VIH/SIDA e ITS	4.1.1	Componente	Detecciones de VIH realizadas por la Secretaría de Salud (excluyendo las detecciones en mujeres embarazadas).	Meta de detecciones de VIH a realizar.	967,472	Porcentaje de detección del VIH (Secretaría de Salud).	6,525
1	Respuesta VIH/SIDA e ITS	4.2.1	Propósito	Personas con al menos 6 meses en tratamiento ARV en la Secretaría de Salud con carga viral indetectable.	Personas con al menos 6 meses en tratamiento ARV en la Secretaría de Salud.	72	Porcentaje de personas en tratamiento ARV en Control Viroológico (Secretaría de Salud).	72
1	Respuesta VIH/SIDA e ITS	6.2.1	Fin	Porcentaje de cambio entre el año base y el año de registro de casos nuevos confirmados de VIH y sida por transmisión vertical	Meta de porcentaje de cambio entre el año base y el año de registro de casos nuevos confirmados de VIH y sida por transmisión vertical.	100	Porcentaje de cumplimiento del cambio entre el año base y el año de registro de casos nuevos confirmados de VIH y sida por transmisión vertical.	100

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

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Vacunación Universal	1.1.1	Fin	Número de dosis aplicadas del esquema de vacunación en niños menores de un 1 año de edad, que correspondan del área de responsabilidad de Secretaría de Salud de acuerdo a la distribución poblacional de responsabilidad institucional	Niños menores de 1 año de edad de acuerdo a la distribución poblacional de responsabilidad institucional.	90	Porcentaje de cobertura de vacunación con esquema completo en menores de 1 año.	90
1	Vacunación Universal	1.2.1	Actividad	Total de dosis de vacuna Sabin registradas en Semanas Nacionales de Salud.	Total de dosis de vacuna Sabin programados para Semanas Nacionales de Salud.	90	Logros de biológicos aplicados en Semanas Nacionales de Salud para el Programa de Vacunación Universal (Sabin)	90
1	Vacunación Universal	1.3.1	Actividad	Número de capacitaciones realizadas del Programa de Vacunación Universal a personal de salud	Total de capacitaciones para personal de salud programadas por el Programa de Vacunación Universal	90	Capacitaciones realizadas del Programa de Vacunación Universal al personal de salud involucrado.	90
1	Vacunación Universal	1.4.1	Propósito	Número de supervisiones realizadas al Programa de Vacunación Universal.	Número de supervisiones programadas al Programa de Vacunación Universal.	90	Supervisión realizada del Programa de Vacunación Universal.	90
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	1.2.1	Actividad	Número de menores de 10 años ingresados a control nutricional.	Total de menores de 10 años que acuden a consulta de primera vez en el año.	10	Porcentaje de menores de 10 años ingresados a control nutricional en el año.	10
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	1.2.2	Actividad	Número de menores de 5 años con desnutrición.	Total de consultas de primera vez a menores de 5 años.	5	Porcentaje de menores de 5 años con desnutrición.	5
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	1.2.3	Actividad	Número de menores de 5 años con sobrepeso-obesidad	Total de consultas de 1a vez a menores de 5 años	5	Porcentaje de niñas y niños menores de 5 años con sobrepeso-obesidad	5
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	1.2.4	Actividad	Número de niñas y niños de 5 a 9 años con sobrepeso-obesidad	Total de consultas de 1a vez a niñas y niños de 5 a 9 años.	5	Porcentaje de niñas y niños de 5 a 9 años con sobrepeso-obesidad	5
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	1.4.1	Actividad	Número de adolescentes de 10 a 19 años con registro de Índice de Masa Corporal en unidades de primer nivel de atención.	Número total de adolescentes de 10 a 19 años en consulta de primera vez en el año.	80	Porcentaje de adolescentes de 10 a 19 años con registro de Índice de Masa Corporal en unidades de primer nivel de atención.	80
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	2.1.1	Actividad	Número de sesiones informativas realizadas para personal de salud y tutores en prevención de maltrato infantil	Número de sesiones informativas programadas para personal de salud y tutores en prevención de maltrato infantil	70	Porcentaje de sesiones informativas para personal de salud y tutores en prevención de maltrato infantil	70
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	2.2.1	Actividad	Numero de sesiones informativas para adolescentes, madres, padres o tutores en materia de prevención de violencia familiar y entre padres realizadas	Numero de sesiones informativas para adolescentes, madres, padres o tutores en materia de prevención de violencia familiar y entre padres programadas	80	Porcentaje de sesiones informativas para adolescentes, madres, padres o tutores en materia de prevención de violencia familiar y entre padres	80
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	3.1.1	Actividad	Número de supervisiones realizadas al Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia en el año	Número de supervisiones programadas al Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia en el año	80	Porcentaje de supervisiones realizadas al Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia en el año	80
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	4.1.1	Actividad	Número de personal de salud capacitado de los Servicios de Salud en el primer nivel de atención en Atención Integrada en la Infancia y la Adolescencia.	Total de personal de salud de los Servicios de Salud del primer nivel de atención.	20	Personal de salud operativo del Primer Nivel de Atención capacitado en atención integrada en la infancia y la adolescencia.	20
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	5.1.2	Propósito	Número de niños menores de cinco años con Enfermedad Diarreica Aguda de primera vez que reciben tratamiento con Plan C.	Número de niños menores de cinco años con Enfermedad Diarreica Aguda de primera vez en el año.	3	Niños menores de cinco años con Enfermedad Diarreica Aguda que reciben tratamiento con Plan C	3

2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	5.2.2	Actividad	Número de niños menores de cinco años con Enfermedades Respiratorias Agudas que reciben tratamiento antibiótico.	Número de niños menores de cinco años con Enfermedades Respiratorias Agudas de primera vez.	30	Niños menores de cinco años con Enfermedades Respiratorias Agudas que reciben tratamiento antibiótico.	30
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	5.4.1	Actividad	Número de consultas de primera vez de niño sano otorgadas a niños(as) menores de un año de edad.	Número total de consultas de primera vez en el año a menores de un año	30	Niños(as) menores de un año que recibieron consulta del niño sano de primera vez.	30
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	6.1.1	Actividad	Número de Jurisdicciones Sanitarias que realizaron la Semana de Salud de la Adolescencia en el Estado	Total de Jurisdicciones Sanitarias del Estado	100	Porcentaje de Jurisdicciones Sanitarias que realizaron la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia en cada Entidad Federativa	100
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	6.2.1	Actividad	Número de Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud formados en cada Entidad Federativa	Total de Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud programados en cada Entidad Federativa	80	Total de Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud formados en cada Entidad Federativa	30
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	6.3.1	Actividad	Número de Reuniones del Grupo de Atención Integral para la Salud de la Adolescencia realizadas anualmente	Total de Reuniones programadas del Grupo de Atención Integral para la Salud de la Adolescencia programadas	100	Reuniones del Grupo de Atención Integral para la Salud de la Adolescencia (GAIA)	100
3	Cáncer en la Infancia y la Adolescencia	1.1.1	Actividad	Supervisiones realizadas a unidades médicas acreditadas en oncología pediátrica y de primer nivel de atención	Supervisiones programadas a unidades médicas acreditadas en oncología pediátrica y de primer nivel de atención	80	Supervisiones realizadas a unidades médicas acreditadas en oncología pediátrica y de primer nivel de atención	80
3	Cáncer en la Infancia y la Adolescencia	1.2.1	Actividad	Sesiones de los Consejos Estatales de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y Adolescencia y sus comités realizadas	Sesiones de los Consejos Estatales de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y Adolescencia y sus comités programadas	100	Evaluación de los Consejos Estatales de Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y Adolescencia (COECIA)	100
3	Cáncer en la Infancia y la Adolescencia	2.1.1	Actividad	Total de capacitaciones realizadas en prevención y atención de cáncer en la infancia y adolescencia	Total de capacitaciones programadas en prevención y atención de cáncer en la infancia y adolescencia	75	Porcentaje de capacitaciones al personal de salud en prevención y atención del cáncer en menores de 18 años	100
3	Cáncer en la Infancia y la Adolescencia	2.3.1	Fin	No. de pacientes detectados en etapas tempranas	Total de pacientes detectados por la herramienta	65	Pacientes detectados en etapas tempranas de la enfermedad	65
3	Cáncer en la Infancia y la Adolescencia	3.1.1	Propósito	Total de casos capturados en el Registro de Cáncer en Niñas, Niños y Adolescentes	Total de casos registrados en el Sistema del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos	80	Evaluación y análisis de los sistemas de información relacionados al cáncer en la infancia y adolescencia	100
3	Cáncer en la Infancia y la Adolescencia	4.1.1	Actividad	Material de difusión Realizado	Material de difusión programado	80	Material de Difusión relacionado al Programa Sigamos	80
3	Cáncer en la Infancia y la Adolescencia	4.1.2	Actividad	Capacitaciones realizadas en temas de Sigamos Aprendiendo en el Hospital	Realizar 3 capacitaciones en temas de Sigamos Aprendiendo en el Hospital	66	Capacitaciones en temas de Sigamos Aprendiendo en el Hospital	66
3	Cáncer en la Infancia y la Adolescencia	4.2.1	Propósito	Número de Aulas activadas	Número de Aulas programadas a activar	100	Aulas de Sigamos Aprendiendo en el Hospital activadas en las entidades federativas	100
3	Cáncer en la Infancia y la Adolescencia	4.2.2	Propósito	Material Asignado	Material programado a entregarse a las aulas	90	Asignación de material para dotar de insumos las aulas	90

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

ANEXO 5

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

310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

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

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
2	SINAVE (Componente de Vigilancia por Laboratorio)	5.1.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Sustancias biológicas Descripción complementaria: Reactivos y Biológicos en general elaborados por el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos a solicitud de los Laboratorios Estatales de Salud Pública	1.00	107,534.00	107,534.00
TOTAL:							107,534.00

313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

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

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

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

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
2	Salud Materna y Perinatal	1.7.1.4	SMS - XXI	Papel prueba de TSH. Papel filtro de algodón 100% sin aditivos, especial para recolección y transporte de sangre de neonatos, con impresión de cuatro círculos punteados de un centímetro de diámetro cada uno y de las palabras nombre y con número progresivo. Paquete con 10 hojas, máximo 100.	11.64	17,280.00	201,139.20
2	Salud Materna y Perinatal	1.7.1.4	SMS - XXI	Reactivos y Juegos de Reactivos para Pruebas Específicas. Juego de reactivos para la determinación cuantitativa en microplaca de la Hormona Estimulante de la Tiroides Tirotrófina (TSH), en sangre total de neonatos colectada en papel filtro, con calibradores y controles internos. Solicitar por número de pruebas. Equipo para mínimo 96 pruebas. RTC.	18.56	17,280.00	320,716.80

2	Salud Materna y Perinatal	1.7.1.4	SMS - XXI	Reactivos y Juegos de Reactivos para Pruebas Específicas. Juego de reactivos para la determinación cuantitativa en microplaca de 17/ Alfa Hidroxi Progesterona, en sangre total de neonatos colectada en papel filtro, con calibradores y controles internos. Solicitar por número de pruebas. Equipo para mínimo 96 pruebas. RTC.	18.56	18,240.00	338,534.40
2	Salud Materna y Perinatal	1.7.1.4	SMS - XXI	Reactivos y Juegos de Reactivos para Pruebas Específicas. Juego de reactivos para la determinación cuantitativa en microplaca de Fenilalanina, en sangre total de neonatos, colectada en papel filtro, con calibradores y controles internos. Solicitar por número de pruebas. Equipo para mínimo 96 pruebas. RTC.	18.56	18,240.00	338,534.40
2	Salud Materna y Perinatal	1.7.1.4	SMS - XXI	Reactivos y Juegos de Reactivos para Pruebas Específicas. Juego de reactivos para la determinación cuantitativa en microplaca de Galactosa Total, en sangre total de neonatos colectada en papel filtro, con calibradores y controles internos. Solicitar por número de pruebas. Equipo para mínimo 96 pruebas. RTC.	18.56	18,240.00	338,534.40
2	Salud Materna y Perinatal	1.7.1.4	SMS - XXI	Reactivos y Juegos de Reactivos para Pruebas Específicas. Descripción complementaria: Para determinación de fibrosis quística, Para mínimo 96 pruebas. RTC.	18.56	18,240.00	338,534.40
2	Salud Materna y Perinatal	1.7.1.4	SMS - XXI	Reactivos y Juegos de Reactivos para Pruebas Específicas. Descripción complementaria: Determinación de la deficiencia de la Biotinidasa. Para mínimo 96 pruebas. RTC.	18.56	18,240.00	338,534.40
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.7.1.1	Anexo IV - Apoyo Federal	Levonorgestrel polvo el dispositivo con polvo contiene: levonorgestrel (micronizado) 52 mg envase con un dispositivo.	1,774.98	136.00	241,397.28
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.7.1.1	Anexo IV - Apoyo Federal	Levonorgestrel y etinilestradiol gragea cada gragea contiene: levonorgestrel 0.15 mg etinilestradiol 0.03 mg envase con 28 grageas. (21 con hormonales y 7 sin hormonales)	25.30	63,314.00	1,601,844.20
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.7.1.1	Anexo IV - Apoyo Federal	Noretisterona y estradiol solución inyectable cada ampolla o jeringa contiene: enantato de noretisterona 50 mg valerato de estradiol 5 mg envase con una ampolla o jeringa con un ml.	35.42	94,052.00	3,331,321.84
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.7.1.1	Anexo IV - Apoyo Federal	Noretisterona solución inyectable oleosa cada ampolla contiene: enantato de noretisterona 200 mg envase con una ampolla de 1 ml.	37.59	21,468.00	806,982.12
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.7.1.1	Anexo IV - Apoyo Federal	Etonogestrel implante el implante contiene: etonogestrel 68.0 mg envase con un implante y aplicador.	1,160.64	1,888.00	2,191,288.32
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.7.1.1	Anexo IV - Apoyo Federal	Norelgestromina-etinilestradiol parche cada parche contiene: norelgestromina 6.00 mg etinilestradiol 0.60 mg envase con 3 parches.	160.88	19,466.00	3,131,690.08
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.7.1.1	Anexo IV - Apoyo Federal	Levonorgestrel comprimido o tableta cada comprimido o tableta contiene: levonorgestrel 0.750 mg envase con 2 comprimidos o tabletas.	10.66	224.00	2,387.84
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.7.1.2	Anexo IV - Apoyo Federal	Condón masculino de hule látex. Envase con 100 piezas.	81.66	5,499.00	449,048.34
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.7.1.2	Anexo IV - Apoyo Federal	Condón femenino de poliuretano o látex lubricado con dos anillos flexibles en los extremos. Envase con 1, 2 ó 3 piezas en empaque individual.	52.95	8,958.00	474,326.10
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.7.1.3	Anexo IV - Apoyo Federal	Dispositivos intrauterino. T de cobre, 380 a. Anticonceptivo estéril con 380 mm2, de cobre, plástico grado médico 77% y sulfato de bario usp 23%, con filamento largo de 30 cm con tubo insertor, tope y émbolo insertor.	11.61	2,508.00	29,117.88

[illegible]

000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

[illegible]

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

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	2.2.1.6	Ramo 12-Apoyo Federal	Jeringas para insulina, de plástico grado médico; graduada de 0 a 100 unidades, con capacidad de 1 ml. Con aguja de acero inoxidable, longitud 13 mm, calibre 27 g. Estéril y desechable. Descripción complementaria: Sin espacio muerto	2.50	43,104.00	107,760.00
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	2.2.1.7	Ramo 12-Apoyo Federal	Condón masculino de hule látex. Envase con 100 piezas.	136.30	707.00	96,364.10
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.1.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Prueba rápida para la determinación cualitativa en sangre total de anticuerpos IgG por inmunocromatografía contra el virus de la inmunodeficiencia humana Tipos 1 y 2. Estuche para mínimo 24 pruebas. TATC.	1,899.50	159.00	302,020.50
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.8	FPGC-Fideicomiso	Zidovudina cápsula cada cápsula contiene: zidovudina 100 mg envase con 100 cápsulas.	210.00	27.00	5,670.00
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.8	FPGC-Fideicomiso	Atazanavir cápsula cada cápsula contiene: sulfato de atazanavir equivalente a 300 mg de atazanavir. Envase con 30 cápsulas.	2,764.85	951.00	2,629,372.35
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.8	FPGC-Fideicomiso	Lamivudina/zidovudina tableta cada tableta contiene: lamivudina 150 mg zidovudina 300 mg envase con 60 tabletas.	1,712.32	346.00	592,462.72
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.8	FPGC-Fideicomiso	Lamivudina solución cada 100 ml contienen: lamivudina 1 g envase con 240 ml y dosificador.	835.10	234.00	195,413.40
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.8	FPGC-Fideicomiso	Abacavir tableta cada tableta contiene: sulfato de abacavir equivalente a 300 mg de abacavir. Envase con 60 tabletas.	470.47	223.00	104,914.81
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.8	FPGC-Fideicomiso	Emtricitabina cápsula cada cápsula contiene: emtricitabina 200 mg envase con 30 cápsulas.	530.16	21.00	11,133.36
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.8	FPGC-Fideicomiso	Tenofovir disoproxil fumarato o tenofovir tableta cada tableta contiene: tenofovir disoproxil fumarato 300 mg o tenofovir disoproxil fumarato 300 mg equivalente a 245 mg de tenofovir disoproxil fumarato envase con 30 tabletas.	2,000.12	416.00	832,049.92
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.8	FPGC-Fideicomiso	Darunavir tableta cada tableta contiene: etanolato de darunavir equivalente a 600 mg de darunavir envase con 60 tabletas.	4,978.59	169.00	841,381.71
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.8	FPGC-Fideicomiso	Efavirenz comprimido recubierto cada comprimido contiene: efavirenz 600 mg envase con 30 comprimidos recubiertos.	371.83	436.00	162,117.88
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.8	FPGC-Fideicomiso	Abacavir-lamivudina tableta cada tableta contiene: sulfato de abacavir equivalente a 600 mg de abacavir lamivudina 300 mg envase con 30 tabletas.	1,379.32	690.00	951,730.80
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.8	FPGC-Fideicomiso	Emtricitabina-tenofovir disoproxil fumarato tableta recubierta cada tableta recubierta contiene: tenofovir disoproxil fumarato 300 mg equivalente a 245 mg de tenofovir disoproxil emtricitabina 200 mg envase con 30 tabletas recubiertas.	2,124.62	1,546.00	3,284,662.52
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.8	FPGC-Fideicomiso	Zidovudina solución oral cada 100 ml contienen: zidovudina 1 g envase con 240 ml.	570.00	108.00	61,560.00
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.8	FPGC-Fideicomiso	Zidovudina cápsula cada cápsula contiene: zidovudina 250 mg envase con 30 cápsulas.	210.00	472.00	99,120.00
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.8	FPGC-Fideicomiso	Etravirina. Tableta. Cada tableta contiene: etravirina 100 mg. Envase con 120 tabletas.	5,429.27	49.00	266,034.23
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.8	FPGC-Fideicomiso	Lopinavir-ritonavir solución cada 100 ml contienen: lopinavir 8.0 g ritonavir 2.0 g envase frasco ámbar con 160 ml y dosificador.	1,714.00	44.00	75,416.00
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.8	FPGC-Fideicomiso	Raltegravir comprimido cada comprimido contiene: raltegravir potásico equivalente a 400 mg de raltegravir envase con 60 comprimidos.	5,308.92	212.00	1,125,491.04

1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.8	FPGC-Fideicomiso	Ritonavir cápsula o tableta cada cápsula o tableta contiene: ritonavir 100 mg. 2 envases con 84 cápsulas o tabletas cada uno.	347.96	1,701.00	591,879.96
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.8	FPGC-Fideicomiso	Lopinavir-ritonavir. Tableta. Cada tableta contiene: lopinavir 100 mg, ritonavir 25 mg. Envase con 60 tabletas.	1,100.00	111.00	122,100.00
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.8	FPGC-Fideicomiso	Lopinavir-ritonavir tableta cada tableta contiene: lopinavir 200 mg ritonavir 50 mg envase con 120 tabletas	2,656.00	1,203.00	3,195,168.00
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.8	FPGC-Fideicomiso	Saquinavir comprimido cada comprimido contiene: mesilato de saquinavir equivalente a 500 mg de saquinavir. Envase con 120 comprimidos	2,207.00	303.00	668,721.00
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.8	FPGC-Fideicomiso	Nevirapina tableta cada tableta contiene: nevirapina 200 mg envase con 100 tabletas.	384.16	392.00	150,590.72
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.8	FPGC-Fideicomiso	Didanosina cápsula con gránulos con capa entérica cada cápsula con gránulos con capa entérica contiene: didanosina 250 mg envase con 30 cápsulas.	657.47	3.00	1,972.41
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.8	FPGC-Fideicomiso	Didanosina cápsula con gránulos con capa entérica cada cápsula con gránulos con capa entérica contiene: didanosina 400 mg envase con 30 cápsulas.	1,056.91	161.00	170,162.51
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.8	FPGC-Fideicomiso	Maraviroc tableta cada tableta contiene: maraviroc 150 mg envase con 60 tabletas.	6,622.47	16.00	105,959.52
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.8	FPGC-Fideicomiso	Efavirenz, emtricitabina, tenofovir fumarato de disoproxilo tableta, cada tableta contiene: efavirenz 600 mg. Emtricitabina 200 mg. Fumarato de disoproxilo de tenofovir 300 mg. Equivalente a 245 mg. Tenofovir disoproxil. Envase con 30 tabletas.	2,404.15	2,213.00	5,320,383.95
TOTAL:							22,071,613.41

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

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
1	Vacunación Universal	1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Vacuna b.c.g. Suspensión inyectable cada dosis de 0.1 ml de la suspensión reconstituida de bacilos atenuados contiene la cepa: francesa 1173p2 200 000-500 000 ufc o danesa 1331 200 000-300 000 ufc o glaxo* 107 800 000-3 200 000 ufc o tokio 172 200 000-3 000 000 ufc o montreal 200 000 3 200 000 ufc o moscow 100 000-3 300 000 ufc envase con frasco ampula o ampolleta con liofilizado para 10 dosis y ampolletas con diluyente de 1.0 ml. *semilla mérieux.	10.15	29,100.00	295,365.00
1	Vacunación Universal	1.1.1.3	Ramo 12-Apoyo Federal	Vacuna acelular antipertussis, con toxoides diftérico y tetánico adsorbidos, con vacuna antipoliomielítica inactivada y con vacuna conjugada de <i>haemophilus influenzae</i> tipo b suspensión inyectable cada dosis de 0.5 ml de vacuna reconstituida contiene: toxoide diftérico purificado con mayor o igual a 30 ui toxoide tetánico purificado con mayor o igual a 40 ui toxoide pertussico purificado adsorbido 25 µg con o sin pertactina 8 µg hemaglutinina filamentosa purificada adsorbida 25 µg virus de la poliomielitis tipo 1 inactivado 40 ud* virus de la poliomielitis tipo 2 inactivado 8 ud* virus de la poliomielitis tipo 3 inactivado 32 ud* <i>haemophilus influenzae</i> tipo b 10 µg (conjugado a la proteína tetánica) *unidades de antígeno d envase con 1 dosis en jeringa prellenada de vacuna acelular antipertussis con toxoides diftérico y tetánico adsorbidos y vacuna antipoliomielítica inactivada y 1 dosis en frasco ampula con liofilizado de vacuna conjugada de <i>haemophilus influenzae</i> tipo b, para reconstituir con la suspensión de la jeringa.	142.80	77,100.00	11,009,880.00
1	Vacunación Universal	1.1.1.8	Ramo 12-Apoyo Federal	Vacuna doble viral (sr) contra sarampión y rubéola suspensión inyectable cada dosis de 0.5 ml de vacuna reconstituida contiene: virus atenuados del sarampión cepa edmonston- zagreb (cultivados en células diploides humanas) o cepa enders o cepa schwarz (cultivados en fibroblastos de embrión de pollo) 3.0 log10 a 4.5 log10 dicc50 o 1000 a 32000 dicc50 o 103 a 3.2 x 104 dicc50 virus atenuados de la rubéola cepa wistar ra 27/3 (cultivados en células diploides humanas mrc-5 o wi-38) > 3.0 log10 dicc50 o > 1000 dicc50 o > 103 dicc50 envase con liofilizado para 10 dosis y diluyente.	12.09	67,400.00	814,866.00

1	Vacunación Universal	1.1.1.17	Ramo 12-Apoyo Federal	Vacuna antineumocócica solución inyectable cada dosis de 0.5 ml contiene: polisíidos purificados del <i>streptococcus pneumoniae</i> serotipos 1, 2, 3, 4, 5, 6b, 7f, 8, 9n, 9v, 10a, 11a, 12f, 14, 15b, 17f, 18c, 19a, 19f, 20, 22f, 23f y 33f, cada uno con 25 µg. Envase con frasco ampula de 2.5 ml.	92.20	3,600.00	331,920.00
1	Vacunación Universal	1.1.1.18	Ramo 12-Apoyo Federal	Vacuna antiinfluenza suspensión inyectable cada dosis de 0.5 ml contiene: fracciones antigénicas purificadas de virus de influenza inactivados correspondientes a las cepas: a/california/7/2009 (h1n1) 15 µg ha a/perth/16/2009 (h3n2) 15 µg ha cepa análoga a/wisconsin/15/2009 b/brisbane/60/2008 15 µg ha envase con 1 frasco ampula con 5 ml cada uno (10 dosis). Descripción complementaria: Vacuna anti influenza 50 años y más; y población de riesgo.	49.31	59,935.00	2,955,394.85
1	Vacunación Universal	1.1.1.18	Ramo 12-Apoyo Federal	Vacuna antiinfluenza suspensión inyectable cada dosis de 0.5 ml contiene: fracciones antigénicas purificadas de virus de influenza inactivados correspondientes a las cepas: a/california/7/2009 (h1n1) 15 µg ha a/perth/16/2009 (h3n2) 15 µg ha cepa análoga a/wisconsin/15/2009 b/brisbane/60/2008 15 µg ha envase con 1 frasco ampula con 5 ml cada uno (10 dosis). Descripción complementaria: Programación para población pediátrica	49.31	17,640.00	869,828.40
1	Vacunación Universal	1.1.1.19	Ramo 12-Apoyo Federal	Vacuna de refuerzo contra difteria, tétanos y tosferina acelular (tdpa) suspensión inyectable cada dosis de 0.5 ml contiene: toxoide diftérico no menos de 2 ui (2 ó 2.5 lf) toxoide tetánico no menos de 20 ui (5 lf) toxoide pertussis 2.5 ó 8 mg hemaglutinina filamentosa (fha) 5 ó 8 mg pertactina (proteína de membrana exterior de 69 kda-prn) 2.5 ó 3 mg con o sin fimbrias tipos 2 y 3 5 µg. Envase con 1 jeringa prellenada con una dosis de 0.5 ml.	136.00	10,300.00	1,400,800.00
1	Vacunación Universal	1.1.1.21	Ramo 12-Apoyo Federal	Vacuna recombinante contra la hepatitis b suspensión inyectable cada dosis de 1 ml contiene: agshb 20 µg envase con un frasco ampula con 10 ml (10 dosis).	10.00	36,000.00	360,000.00
1	Vacunación Universal	1.1.1.5	Anexo IV - Apoyo Federal	Vacuna pentavalente contra rotavirus suspensión cada dosis de 2 ml contiene: serotipo reordenado g1 2.21 x 106 ui serotipo reordenado g2 2.84 x 106 ui serotipo reordenado g3 2.22 x 106 ui serotipo reordenado g4 2.04 x 106 ui serotipo reordenado p1 2.29 x 106 ui envase con un tubo de plástico con 2 ml.	53.92	39,800.00	2,146,016.00
1	Vacunación Universal	1.1.1.6	Anexo IV - Apoyo Federal	Vacuna conjugada neumocócica 13-valente suspensión inyectable cada dosis de 0.5 ml contiene: sacáridos de <i>streptococcus pneumoniae</i> de los serotipos 1 - 2.2 µg 3 - 2.2 µg 4 - 2.2 µg 5 - 2.2 µg 6a - 2.2 µg 6b - 4.4 µg 7f - 2.2 µg 9v - 2.2 µg 14 - 2.2 µg 18c - 2.2 µg 19a - 2.2 µg 19f - 2.2 µg 23f - 2.2 µg proteína diftérica crm197 32 µg envase con una jeringa prellenada de 0.5 ml (1 dosis), y aguja.	183.80	54,800.00	10,072,240.00
1	Vacunación Universal	1.1.1.18	Anexo IV - Apoyo Federal	Vacuna antiinfluenza suspensión inyectable cada dosis de 0.5 ml contiene: fracciones antigénicas purificadas de virus de influenza inactivados correspondientes a las cepas: a/california/7/2009 (h1n1) 15 µg ha a/perth/16/2009 (h3n2) 15 µg ha cepa análoga a/wisconsin/15/2009 b/brisbane/60/2008 15 µg ha envase con 1 frasco ampula con 5 ml cada uno (10 dosis). Descripción complementaria: Programación para población pediátrica	49.31	41,160.00	2,029,599.60
1	Vacunación Universal	1.1.1.18	Anexo IV - Apoyo Federal	Vacuna antiinfluenza suspensión inyectable cada dosis de 0.5 ml contiene: fracciones antigénicas purificadas de virus de influenza inactivados correspondientes a las cepas: a/california/7/2009 (h1n1) 15 µg ha a/perth/16/2009 (h3n2) 15 µg ha cepa análoga a/wisconsin/15/2009 b/brisbane/60/2008 15 µg ha envase con 1 frasco ampula con 5 ml cada uno (10 dosis). Descripción complementaria: Vacuna antiinfluenza 50 años y más; y población de riesgo.	49.31	68,565.00	3,380,940.15
1	Vacunación Universal	1.2.1.5	Anexo IV - Apoyo Federal	Vacuna contra el virus del papiloma humano suspensión inyectable cada dosis de 0.5 ml contiene: proteína l1 tipo 16 20 µg proteína l1 tipo 18 20 µg envase con 1 frasco ampula con 0.5 ml o jeringa prellenada con 0.5 ml.	156.96	13,200.00	2,071,872.00
TOTAL:							37,738,722.00

Gran total	76,010,075.77
-------------------	----------------------

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

APÉNDICE

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

Resumen de recursos por fuente de financiamiento (Monto pesos)

No.	UNIDAD RESPONSABLE/ PROGRAMA DE ACCIÓN	SPPS RAMO 12		SUBTOTAL	RAMO 33	APORTACIÓN ESTATAL	OPORTUNIDADES	OTRA	SUBTOTAL	CNPSS			TOTAL
		RECURSOS FINANCIEROS CASSCO CAUSES	INSUMOS							ANEXO IV PRORESPPO, APOYO FEDERAL INSUMOS Y CONSEJ	SMS XXI APOYO FEDERAL (PRESUPUESTO E INSUMOS)	FPGC APOYO FEDERAL INSUMOS Y APOYO FEDERAL PRUEBAS DE LABORATORIO	
310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD													
1	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	3,902,643.00	0.00	3,902,643.00	356,680.00	0.00	0.00	0.00	356,680.00	16,352,658.00	0.00	0.00	20,611,981.00
2	Entornos y Comunidades Saludables	0.00	0.00	0.00	187,227.00	0.00	0.00	0.00	187,227.00	0.00	0.00	0.00	187,227.00
3	Alimentación y Actividad Física	11,300,000.00	0.00	11,300,000.00	154,493.00	0.00	0.00	0.00	154,493.00	0.00	0.00	0.00	11,454,493.00
Total:		15,202,643.00	0.00	15,202,643.00	698,400.00	0.00	0.00	0.00	698,400.00	16,352,658.00	0.00	0.00	32,253,701.00
316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA													
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	2,525,640.00	0.00	2,525,640.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,525,640.00
2	SINAVE (Componente de Vigilancia por Laboratorio)	2,300,000.00	107,534.00	2,407,534.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,407,534.00
Total:		4,825,640.00	107,534.00	4,933,174.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,933,174.00
313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL													
1	Salud Mental	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	252,000.00	0.00	0.00	252,000.00
Total:		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	252,000.00	0.00	0.00	252,000.00
315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES													
1	Seguridad Vial	1,250,000.00	0.00	1,250,000.00	662,000.00	0.00	0.00	0.00	662,000.00	0.00	0.00	0.00	1,912,000.00
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Total:		1,250,000.00	0.00	1,250,000.00	662,000.00	0.00	0.00	0.00	662,000.00	0.00	0.00	0.00	1,912,000.00

No.	UNIDAD RESPONSABLE/ PROGRAMA DE ACCIÓN	SPPS RAMO 12		SUBTOTAL	RAMO 33	APORTACIÓN ESTATAL	OPORTUNIDADES	OTRA	SUBTOTAL	CNPSS			TOTAL
		RECURSOS FINANCIEROS CASSCO CAUSES	INSUMOS		RECURSOS FINANCIEROS FASSA-P FASSA-C RECTORÍA					ANEXO IV PRORESPPO, APOYO FEDERAL INSUMOS Y CONSEG	SMS XXI APOYO FEDERAL (PRESUPUESTO E INSUMOS)	FPGC APOYO FEDERAL INSUMOS Y APOYO FEDERAL PRUEBAS DE LABORATORIO	
						RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS		RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	
L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA													
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	10,609,499.34	0.00	10,609,499.34	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7,622,166.66	0.00	0.00	18,231,666.00
2	Salud Materna y Perinatal	9,689,356.09	0.00	9,689,356.09	691,250.00	0.00	0.00	0.00	691,250.00	27,600,723.00	2,214,528.00	0.00	40,195,857.09
3	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	1,177,588.00	0.00	1,177,588.00	2,768,300.00	0.00	0.00	0.00	2,768,300.00	578,760.00	0.00	0.00	4,524,648.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2,062,206.00	0.00	2,062,206.00	11,792,709.00	0.00	0.00	0.00	11,792,709.00	13,814,354.00	0.00	0.00	27,669,269.00
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	5,190,878.00	270,929.91	5,461,807.91	500,000.00	0.00	0.00	0.00	500,000.00	4,638,740.00	0.00	0.00	10,600,547.91
6	Igualdad de Género en Salud	0.00	1,772.10	1,772.10	23,000.00	0.00	0.00	0.00	23,000.00	0.00	0.00	0.00	24,772.10
Total:		28,729,527.43	272,702.01	29,002,229.44	15,775,259.00	0.00	0.00	0.00	15,775,259.00	54,254,743.66	2,214,528.00	0.00	101,246,760.10
000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES													
1	Prevención y Control de la Rabia Humana	8,607.54	143,415.00	152,022.54	5,798,150.00	0.00	0.00	0.00	5,798,150.00	4,034,084.80	0.00	0.00	9,984,257.34
2	Prevención y Control de la Brucelosis	0.00	0.00	0.00	17,640.00	0.00	0.00	0.00	17,640.00	15,640.00	0.00	0.00	33,280.00
3	Prevención y Control de la Rickettsiosis	995,674.95	0.00	995,674.95	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	13,594.20	0.00	0.00	1,009,269.15
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	1,091,692.78	1,189,356.35	2,281,049.13	1,291,195.08	0.00	0.00	0.00	1,291,195.08	4,245,971.00	0.00	0.00	7,818,215.21
5	Prevención y Control del Paludismo	367,040.00	0.00	367,040.00	3,146,122.73	0.00	0.00	0.00	3,146,122.73	850,000.00	0.00	0.00	4,363,162.73
6	Eliminación de la Oncocercosis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
7	Prevención y Control de la Enfermedad de Chagas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
8	Prevención y Control de las Leishmaniasis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
9	Prevención y Control de la Intoxicación por Picadura de Alacrán	114,500.00	0.00	114,500.00	7,859,500.00	0.00	0.00	0.00	7,859,500.00	9,270,495.00	0.00	0.00	17,244,495.00
10	Prevención y Control de la Diabetes	1,335,272.50	0.00	1,335,272.50	1,205,677.50	0.00	0.00	0.00	1,205,677.50	9,959,234.54	0.00	0.00	12,500,184.54
11	Prevención y Control de la Obesidad y Riesgo Cardiovascular	4,069,762.00	0.00	4,069,762.00	701,048.94	0.00	0.00	0.00	701,048.94	5,731,100.40	0.00	0.00	10,501,911.34
12	Atención del Envejecimiento	0.00	0.00	0.00	375,850.00	0.00	0.00	0.00	375,850.00	957,936.54	0.00	0.00	1,333,786.54
13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	57,955.50	0.00	57,955.50	2,128,941.00	0.00	0.00	0.00	2,128,941.00	5,876,000.12	0.00	0.00	8,062,896.62
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	250,000.00	12,801.00	262,801.00	489,903.00	0.00	0.00	0.00	489,903.00	165,995.00	0.00	0.00	918,699.00
15	Eliminación de la Lepra	0.00	0.00	0.00	151,633.00	0.00	0.00	0.00	151,633.00	80,575.00	0.00	0.00	232,208.00
16	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	250,000.00	0.00	250,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	250,000.00
17	Prevención de Enfermedades Diarreicas Agudas y Cólera	250,000.00	0.00	250,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	320,205.14	0.00	0.00	570,205.14
Total:		8,790,505.27	1,345,572.35	10,136,077.62	23,165,661.25	0.00	0.00	0.00	23,165,661.25	41,520,831.74	0.00	0.00	74,822,570.61
K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA													
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	27,615.00	506,144.60	533,759.60	1,680,000.00	0.00	0.00	0.00	1,680,000.00	4,808,842.50	0.00	24,573,139.81	31,595,741.91
Total:		27,615.00	506,144.60	533,759.60	1,680,000.00	0.00	0.00	0.00	1,680,000.00	4,808,842.50	0.00	24,573,139.81	31,595,741.91

No.	UNIDAD RESPONSABLE/ PROGRAMA DE ACCIÓN	SPPS RAMO 12		SUBTOTAL	RAMO 33	APORTACIÓN ESTATAL	OPORTUNIDADES	OTRA	SUBTOTAL	CNPSS			TOTAL
		RECURSOS FINANCIEROS CASSCO CAUSES	INSUMOS							ANEXO IV PRORESPPO, APOYO FEDERAL INSUMOS Y CONSEG	SMS XXI APOYO FEDERAL (PRESUPUESTO E INSUMOS)	FPGC APOYO FEDERAL INSUMOS Y APOYO FEDERAL PRUEBAS DE LABORATORIO	
										RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	
R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA													
1	Vacunación Universal	3,269,726.00	18,038,054.25	21,307,780.25	15,687,002.09	0.00	0.00	0.00	15,687,002.09	26,437,667.75	0.00	0.00	63,432,450.09
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	521,328.00	0.00	521,328.00	3,705,139.00	0.00	0.00	0.00	3,705,139.00	2,444,845.98	0.00	0.00	6,671,312.98
3	Cáncer en la Infancia y la Adolescencia	1,099,947.00	0.00	1,099,947.00	648,260.00	0.00	0.00	0.00	648,260.00	366,465.00	0.00	0.00	2,114,672.00
Total:		4,891,001.00	18,038,054.25	22,929,055.25	20,040,401.09	0.00	0.00	0.00	20,040,401.09	29,248,978.73	0.00	0.00	72,218,435.07
Gran Total:		63,716,931.70	20,270,007.21	83,986,938.91	62,021,721.34	0.00	0.00	0.00	62,021,721.34	146,438,054.63	2,214,528.00	24,573,139.81	319,234,382.69

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

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

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

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

QUINTA.- El presente Convenio Modificatorio empezará a surtir efectos a partir de la fecha de su firma, y se mantendrán en vigor hasta el 31 de diciembre de 2015.

Estando enteradas las partes del contenido y de su alcance legal, lo firman al margen y al calce por cuadruplicado, a los 4 días del mes de mayo de 2015.- Por la Secretaría: el Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, **Pablo Antonio Kuri Morales.-** Rúbrica.- El Director General de Promoción de la Salud, **Eduardo Jaramillo Navarrete.-** Rúbrica.- El Director General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, **Ricardo Juan García Cavazos.-** Rúbrica.- El Director General de Epidemiología, **Cuitláhuac Ruiz Matus.-** Rúbrica.- El Director General del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades, **Jesús Felipe González Roldán.-** Rúbrica.- La Secretaria Técnica del Consejo Nacional de Salud Mental, **María Virginia González Torres.-** Rúbrica.- La Directora General del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA, **Patricia Estela Uribe Zúñiga.-** Rúbrica.- La Secretaria Técnica del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes, **Martha Cecilia Híjar Medina.-** Rúbrica.- El Director General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, **Ignacio Federico Villaseñor Ruiz.-** Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Durango, **Eduardo Díaz Juárez.-** Rúbrica.- La Secretaria de Finanzas y de Administración, **María Cristina Díaz Herrera.-** Rúbrica.

CONVENIO Especifico 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 Yucatán.

CONVENIO ESPECIFICO DE COLABORACION EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PARA LA EJECUCION DEL PROGRAMA SEGURO MEDICO SIGLO XXI QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARA "LA SECRETARIA", REPRESENTADA POR EL C. COMISIONADO NACIONAL DE PROTECCION 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 PODER EJECUTIVO DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE YUCATAN, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "EL ESTADO", REPRESENTADO POR EL C. SECRETARIO DE ADMINISTRACION Y FINANZAS, M. C. ALFREDO FRANCISCO JAVIER DAJER ABIMERHI Y EL SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE YUCATAN, DR. JORGE EDUARDO MENDOZA MEZQUITA, ASISTIDO DE LA C. HEIDY DE LOURDES RIO HOYOS, DIRECTORA ESTATAL DEL REGIMEN DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD, A QUIENES CUANDO ACTUEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARA "LAS PARTES" CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

1. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en su artículo 4o., párrafos cuarto y octavo, 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 2015, 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 16 de marzo de 2013, la Secretaría de Salud y el Poder Ejecutivo del Gobierno del Estado de Yucatán, 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 COORDINACION, instrumento jurídico que establece la posibilidad de celebrar convenios específicos.
6. Con fecha 28 de diciembre de 2014 se publicaron en el Diario Oficial de la Federación las Reglas de Operación del Programa Seguro Médico Siglo XXI para el Ejercicio Fiscal 2015 (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 SECRETARIA" 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 Organo 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 Alvaro Obregón, C.P. 01020, en México, Distrito Federal.

II. “EL ESTADO” declara que:

- II.1. Es un Estado Libre y Soberano que forma parte integrante de la Federación y que el ejercicio del 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 Yucatán y el Código de la Administración Pública de Yucatán.
- II.2. El Secretario de Administración y Finanzas, asiste a la suscripción del presente Convenio, de conformidad con los artículos 11, 22 fracción II, 23, 24, 25, 27, fracciones IV y XVII, 31 fracciones II, XXX y XXXIV del Código de la Administración Pública de Yucatán, cargo que quedó debidamente acreditado con el nombramiento expedido a su favor por el C. Gobernador Constitucional del Estado de Yucatán, Lic. Rolando Rodrigo Zapata Bello, de fecha 9 de marzo de 2015.
- II.3. El Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Yucatán, asiste a la suscripción del presente Convenio, de conformidad con los artículos 22 fracción VI, 23, 24, 27 fracción IV, 35 fracciones I y II, 48, 49, 66 y 76 del Código de la Administración Pública de Yucatán; y 9 y 10 del Decreto No. 73 publicado el 13 de diciembre de 1996, en el Diario Oficial del Gobierno del Estado de Yucatán, que crea el Organismo Descentralizado de la Administración Pública Estatal denominado Servicios de Salud de Yucatán, reformado mediante la expedición del Decreto número 53 expedido por el mismo, publicado en el Diario Oficial del Gobierno del Estado de Yucatán el día 8 de abril de 2013, cargo que quedó debidamente acreditado con el nombramiento expedido a su favor por el C. Gobernador Constitucional del Estado de Yucatán, Lic. Rolando Rodrigo Zapata Bello, de fecha 1o. de enero de 2013.
- II.4. La Directora Estatal del Régimen de Protección Social en Salud, asiste a la suscripción del presente Convenio, de conformidad con lo establecido en los artículos 7 fracción II Inciso e), 24, 25 fracciones I, X, XIV y XV, y 34 fracciones I y VI, del Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud de Yucatán, cargo que quedó debidamente acreditado con el nombramiento expedido a su favor de fecha 2 de enero de 2013, expedido por el Dr. Jorge Eduardo Mendoza Mézquita, Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Yucatán.
- II.5. Para los efectos de este convenio se considera como Unidad Ejecutora a los Servicios de Salud de Yucatán.
- II.6. Sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento son: fortalecer los servicios de salud en la entidad 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 todos los efectos legales relacionados con este Convenio señala como su domicilio el ubicado en: Calle 72 número 463 entre 53 y 55 de la Colonia Centro, C.P. 97000 de la ciudad de Mérida, Yucatán.

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:

CLAUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.- El presente Convenio Específico de Colaboración tiene por objeto que "LA SECRETARIA" transfiera a "EL ESTADO" recursos presupuestarios federales, correspondientes al ejercicio fiscal 2015, 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 SECRETARIA" transferirá a "EL ESTADO" recursos presupuestarios federales hasta por la cantidad de \$1,559,691.00 (Un millón quinientos cincuenta y nueve mil seiscientos noventa y un pesos 00/100 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 2015, 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 SECRETARIA" 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 SECRETARIA", 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 SECRETARIA” en favor de “EL ESTADO”, se consideran devengados para “LA SECRETARIA” 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 deberá enviar a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, por conducto de la Dirección General de Financiamiento, dentro de los 90 días naturales posteriores a la misma, 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 SECRETARIA” 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 presupuestaría 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, INFORMACION Y COMPROBACION 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.

- 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.

SEPTIMA.- INDICADORES. Para dar seguimiento a los indicadores establecidos en las Reglas de Operación, "EL ESTADO" se obliga a proporcionar a "LA SECRETARIA" 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 SECRETARIA", 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 SECRETARIA" 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. Ministrar a la Unidad Ejecutora, por conducto de la Secretaría de Administración y 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 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.
- VI. Informar por conducto de la Unidad Ejecutora a “LA SECRETARIA” 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 aquéllos 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 SECRETARIA”, la que en ningún caso se considerará como patrón sustituto o solidario.
- XI. Supervisar a través de la Dirección del Régimen Estatal de Protección Social en Salud de los Servicios de Salud de Yucatán, 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. Publicar en el Diario Oficial del Gobierno del Estado de Yucatán, órgano oficial de difusión de “EL ESTADO”, el presente Convenio, así como sus modificaciones.
- XIII. 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 SECRETARIA”.- “LA SECRETARIA”, 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.-** 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.
- 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.-** 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 SECRETARIA”, 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.
- X.-** 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.
- XI.-** Publicar el presente Convenio en el Diario Oficial de la Federación, así como en su página de Internet.

DECIMA.- 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 2015.

DECIMA 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.

DECIMA 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 2015.

Cuando “LA SECRETARIA” tenga conocimiento de alguno de los supuestos establecidos en esta cláusula, oportunamente deberá hacerlo del 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 SECRETARIA” 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.

DECIMA 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”.

DECIMA 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.

DECIMA QUINTA.- CONTROL, VIGILANCIA, SEGUIMIENTO Y EVALUACION. "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 SECRETARIA", 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".

DECIMA SEXTA.- TERMINACION 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 SECRETARIA".
- IV. Caso fortuito o fuerza mayor.

DECIMA SEPTIMA.- CAUSAS DE RESCISION. 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.

DECIMA 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"

DECIMA NOVENA.- CLAUSULAS 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.

VIGESIMA.- INTERPRETACION Y SOLUCION 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 el Distrito Federal, 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 10 días del mes de marzo de dos mil quince.- 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 Administración y Finanzas, **Alfredo Francisco Javier Dájer Abimerhi**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Yucatán, **Jorge Eduardo Mendoza Mézquita**.- Rúbrica.- La Directora Estatal del Régimen de Protección Social en Salud, **Heidy de Lourdes Río Hoyos**.- Rúbrica.

ANEXO 12. PARTIDAS DE GASTO PARA EL APOYO ECONOMICO 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 servicio 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

RESPUESTA a los comentarios recibidos respecto del Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-164-SSA1-2015, Buenas prácticas de fabricación de fármacos, publicado el 9 de septiembre de 2015.

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

MIKEL ANDONI ARRIOLA PEÑALOSA, Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento Sanitario, con fundamento en los artículos 39, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 4, de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 3o., fracciones XXII y XXIV, 13, apartado A, fracción I, 17 Bis, fracción III, 194, 194 Bis, 195, primer párrafo, 197, 201, 205, 210, 212, 221, 222, 225, 226, 227 y 231, de la Ley General de Salud; 3o., fracción XI, 38, fracción II, 40, fracciones I y XIII, 41, 43 y 47, fracciones II y III, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 8, 9, 10, 11, 15, fracción V, 18, 100, 109, 110 y 112, del Reglamento de Insumos para la Salud; 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 2, apartado C, fracción X, 36 y 37 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y 3, fracciones I, letra b y I, y II, 10, fracciones IV y VIII, del Reglamento de la Comisión Federal para Protección contra Riesgos Sanitarios, he tenido a bien ordenar la publicación en el Diario Oficial de la Federación de la respuesta a los comentarios recibidos respecto del Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-164-SSA1-2015, Buenas prácticas de fabricación de fármacos, publicado el 9 de septiembre de 2015 en el Diario Oficial de la Federación.

Como resultado del análisis que realizó el Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento Sanitario, de los comentarios recibidos por los diferentes promoventes, se ha considerado dar respuesta a los mismos en los siguientes términos:

	PROMOVENTE/COMENTARIO	RESPUESTA
1.	Productos Químicos Naturales S.A. de C.V. En el numeral 3.1, se propone modificar el siguiente texto: “3.1 Acción correctiva, a las actividades que son planeadas y ejecutadas, con el fin de corregir una desviación o no conformidad.” Por el texto: “3.1 Acción correctiva, acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación no deseable.” Lo anterior de acuerdo con el estándar ISO 9000. Así mismo, en el estándar ISO 900 la “NOTA 2” indica que, la acción correctiva se toma para prevenir que algo vuelva a producirse, mientras que la acción preventiva (3.6.4) se toma para prevenir que algo suceda.	Conforme a lo establecido en el artículo 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, Se acepta parcialmente el comentario considerando que la frase situación no deseable no está contemplada como sinónimo de no conformidad o desviación, para quedar como sigue: 3.1 Acción correctiva, a las actividades que son planeadas y ejecutadas, con el fin de eliminar una desviación o no conformidad.
2.	Subcomité de Insumos para la Salud del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento sanitario En el numeral 3.4, se propone modificar el siguiente texto: “3.4 Acuerdo técnico, al documento en el que se formalizan las condiciones en que serán llevadas a cabo actividades o servicios prestados entre las partes y en el que se describen claramente las obligaciones y responsabilidades de cada una de ellas.” Por el texto: “3.4 Acuerdo técnico, al documento en el que se formalizan y detallan las condiciones en que serán llevadas a cabo actividades o servicios prestados entre las partes y en el que se describen claramente las obligaciones y responsabilidades de cada una de ellas, especialmente en lo referente a los aspectos de calidad y las BPF.”	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: “3.4 Acuerdo técnico, al documento en el que se formalizan y detallan las condiciones en que serán llevadas a cabo actividades o servicios prestados entre las partes y en el que se describen claramente las obligaciones y responsabilidades de cada una de ellas, especialmente en lo referente a los aspectos de calidad y las BPF.”
3.	Productos Químicos Naturales S.A. de C.V. En el numeral 3.6, se propone modificar el siguiente texto: “3.6 Autocontención, al conjunto de condiciones físicas y operacionales que evitan la liberación de partículas de alto riesgo al exterior, lo cual incluye barreras físicas, colectores y sistemas de aire independientes y dedicados, así como el tratamiento de efluentes, aire de extracción y materiales residuales antes de su disposición final.”	No se acepta el comentario. Con fundamento en el artículo 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, esta definición es la misma que la que está vigente actualmente, en el proyecto de modificación de la norma no se están proponiendo adecuaciones a esta definición, por tanto la redacción se mantiene en los siguientes términos:

	Por el texto: “3.6 Autocontención, al conjunto de condiciones físicas y operacionales que evitan la liberación de partículas de alto riesgo al exterior, lo cual incluye barreras físicas, colectores y sistemas de extracción aire independientes y dedicados, así como el tratamiento de efluentes, aire de extracción y materiales residuales antes de su disposición final.” Lo anterior considerando que en esta definición es conveniente clarificar que los sistemas de aire deben ser independientes y dedicados en la extracción del aire en relación con otro equipo independiente al de la inyección. Es decir, el sistema de aire de inyección puede ser compartida cuando es aire fresco.	“3.6 Autocontención, al conjunto de condiciones físicas y operacionales que evitan la liberación de partículas de alto riesgo al exterior, lo cual incluye barreras físicas, colectores y sistemas de aire independientes y dedicados, así como el tratamiento de efluentes, aire de extracción y materiales residuales antes de su disposición final.”
4.	Subcomité de Insumos para la Salud del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento sanitario En el numeral 3.9, se propone modificar el siguiente texto: “3.9 Calificación, a la realización de las pruebas específicas basadas en conocimiento científico, para demostrar que los equipos, instalaciones, personal y proveedores cumplen con los requerimientos previamente establecidos, la cual debe ser concluida antes de validar los procesos.” Por el texto: “3.9 Calificación, a la realización de las pruebas específicas basadas en conocimiento científico, para demostrar que los equipos, instalaciones, personal y proveedores cumplen con los requisitos previamente establecidos, la cual debe ser concluida antes de validar los procesos.”	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: “3.9 Calificación, a la realización de las pruebas específicas basadas en conocimiento científico, para demostrar que los equipos, instalaciones, personal y proveedores cumplen con los requisitos previamente establecidos, la cual debe ser concluida antes de validar los procesos.”
5.	Subcomité de Insumos para la Salud del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento sanitario Posterior al numeral 3.11, se propone incluir el siguiente texto: “3.12 Capacitación, a las actividades encaminadas a generar o desarrollar habilidades en el personal.”	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: “3.12 Capacitación, a las actividades encaminadas a generar o desarrollar habilidades en el personal.” En consecuencia se reordena la numeración de los siguientes numerales de la norma.
6.	Productos Químicos Naturales S.A. de C.V. En el numeral 3.12, se propone modificar el siguiente texto: “3.12 Certificado de análisis, al resumen de los resultados obtenidos de las determinaciones efectuadas a muestras de productos, materias primas, materiales o cualquier otro insumo, las referencias de los métodos de análisis o de prueba utilizados y la determinación del cumplimiento a especificaciones previamente establecidas, avalado por la persona autorizada.” Por el texto: “3.12 Certificado de análisis, al resumen de los resultados obtenidos de las determinaciones efectuadas a muestras de materias primas, materiales o cualquier otro insumo, las referencias de los métodos de análisis o de prueba utilizados y la determinación del cumplimiento a especificaciones previamente establecidas, avalado por la persona autorizada.” Lo anterior considerando que <i>producto</i> no está definido en la norma, se define <i>producto intermedio</i> y <i>producto terminado</i>. Se solicita clarificar si en este caso producto incluye a fármaco.	Conforme a lo establecido en el artículo 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, Se acepta parcialmente el comentario incluyendo producto intermedio y producto terminado que sí están en el contenido de esta norma, para quedar como sigue: “3.13 Certificado de análisis, al resumen de los resultados obtenidos de las determinaciones efectuadas a muestras de materias primas, materiales u otros insumos, producto intermedio y producto terminado, las referencias de los métodos de análisis o de prueba utilizados y la determinación del cumplimiento a especificaciones previamente establecidas, avalado por la persona autorizada.”
7.	Productos Químicos Naturales S.A. de C.V. En el numeral 3.33, se propone modificar el siguiente texto: “3.33 Lote, a la cantidad específica de cualquier materia prima o insumo, que haya sido elaborada en un ciclo de producción, bajo condiciones equivalentes de operación y durante un periodo determinado.”	Se acepta el comentario para quedar como sigue: “3.34 Lote, a la cantidad específica de cualquier materia prima o insumo, intermedio o fármaco, que haya sido elaborada en un ciclo de producción,

	Por el texto: “3.33 Lote, a la cantidad específica de cualquier materia prima o insumo, intermedio o fármaco, que haya sido elaborada en un ciclo de producción, bajo condiciones equivalentes de operación y durante un periodo determinado.” Lo anterior considerando que la definición no hace referencia a fármaco o intermedio. Se solicita incluir a éstos en la definición.	bajo condiciones equivalentes de operación y durante un periodo determinado.”
8.	Productos Químicos Naturales S.A. de C.V. En el numeral 3.35, se propone modificar el siguiente texto: “3.35 Material impreso, a cualquier etiqueta, instructivo o material de acondicionamiento presente en el producto final.” Por el texto: “3.35 Material impreso, a cualquier etiqueta, instructivo o material de acondicionamiento presente en el producto terminado.” Lo anterior considerando la estandarización de concepto, de acuerdo a las definiciones se tiene producto terminado, no producto final.	Se acepta el comentario para quedar como sigue: “3.36 Material impreso, a cualquier etiqueta, instructivo o material de acondicionamiento presente en el producto terminado.”
9.	Perrigo Solicita incluir las definiciones de <i>parámetro crítico de control del proceso</i> y <i>atributo crítico de calidad</i>, pues considera que son necesarias para una mejor interpretación de los numerales involucrados; por ejemplo 5.2.5.7.3.6 y 9.5.1. No da propuesta de redacción.	No se acepta el comentario. Con fundamento en el artículo 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se consideró improcedente el comentario ya que la determinación de estos parámetros es un trabajo que deberá realizar el fabricante y los términos son de uso común en el ámbito farmacéutico.
10.	Productos Químicos Naturales S.A. de C.V. En el numeral 3.44, se propone modificar el siguiente texto: “3.44 Proceso de fabricación, a la realización de las operaciones necesarias para llevar a cabo la transformación de las materias primas a productos intermedios y/o finales.” Por el texto: “3.44 Proceso de fabricación, a la realización de las operaciones necesarias para llevar a cabo la transformación de las materias primas a productos intermedios y/o terminados.” Lo anterior para estar de acuerdo con las definiciones es producto terminado.	Se acepta el comentario para quedar como sigue: “3.45 Proceso de fabricación, a la realización de las operaciones necesarias para llevar a cabo la transformación de las materias primas a productos intermedios y/o terminados.”
11.	Productos Químicos Naturales S.A. de C.V. En el numeral 3.45, donde dice: “3.45 Partida (sublote), a la parte de un producto o cantidad de un producto intermedio o fármaco que es producida en una sola operación de fabricación y que se identifica por una clave.” El promovente considera que este concepto no es claro a que se refiere, así mismo no está definido en la guía ICH Q7 y su propuesta es no incluirlo en la norma.	No se acepta el comentario. Con fundamento en el artículo 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se consideró improcedente el comentario, esta definición es la misma que la que está vigente actualmente, en el proyecto de modificación de la norma no se están proponiendo adecuaciones a esta definición, por tanto la redacción se mantiene en los siguientes términos: “3.46 Partida (sublote), a la parte de un producto o cantidad de un producto intermedio o fármaco que es producida en una sola operación de fabricación y que se identifica por una clave.”
12.	Subcomité de Insumos para la Salud del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento sanitario En el numeral 3.54, se propone modificar el siguiente texto: “3.54 Reproceso, a la repetición de una etapa o la totalidad de un proceso de fabricación para lograr que el producto cumpla con las especificaciones establecidas.” Por el texto: “3.54 Reproceso, a someter un lote total o parcial, a una o más etapas definidas del proceso validado de fabricación debido a incumplimiento en las especificaciones.”	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: “3.55 Reproceso, a someter un lote total o parcial, a una o más etapas definidas del proceso validado de fabricación debido a incumplimiento en las especificaciones.”

13.	Subcomité de Insumos para la Salud del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento sanitario En el numeral 3.56, se propone modificar el siguiente texto: “3.56 Retrabajo, al proceso diferente a los procesos de fabricación establecidos para lograr que el producto cumpla con las especificaciones.” Por el texto: “3.56 Retrabajo, a someter un lote total o parcial a una o más etapas no definidas del proceso validado de fabricación debido al incumplimiento en las especificaciones.”	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: “3.57 Retrabajo, a someter un lote total o parcial a una o más etapas no definidas del proceso validado de fabricación debido al incumplimiento en las especificaciones.”
14.	Subcomité de Insumos para la Salud del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento sanitario En el numeral 3.57, se propone modificar el siguiente texto: “3.57 Revisión de la calidad del producto, al análisis histórico de la calidad de un producto, el cual toma como referencia todos los documentos regulatorios vigentes, los criterios internacionales reconocidos generalmente, así como los lineamientos internos de cada empresa.” Por el texto: “3.58 Revisión anual de producto o revisión de la calidad del producto, al análisis histórico de la calidad de un producto, el cual toma como referencia todos los documentos regulatorios vigentes, los criterios internacionales reconocidos generalmente, así como los lineamientos internos de cada empresa.”	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: “3.58 Revisión anual de producto o revisión de la calidad del producto, al análisis histórico de la calidad de un producto, el cual toma como referencia todos los documentos regulatorios vigentes, los criterios internacionales reconocidos generalmente, así como los lineamientos internos de cada empresa.”
15.	Productos Químicos Naturales S.A. de C.V. y Perrigo En el numeral 4.11, se propone modificar el siguiente texto: “HVAC Sistema de Aire Acondicionado y Calefacción (por sus siglas en inglés, <i>Process Analytical Technology</i>).” Por el texto: “HVAC Sistema de Aire Acondicionado y Calefacción (por sus siglas en inglés, <i>Heating, Ventilation and Air Conditioning</i>).”	Se acepta el comentario para quedar como sigue: “HVAC Sistema de Aire Acondicionado y Calefacción (por sus siglas en inglés, <i>Heating, Ventilation and Air Conditioning</i>).”
16.	Productos Químicos Naturales S.A. de C.V. y Perrigo En el numeral 4.16, se propone modificar el siguiente texto: “m3 Metro cúbico” Por el texto: “m³ Metro cúbico”	Se acepta el comentario para quedar como sigue: “m³ Metro cúbico”
17.	Subcomité de Insumos para la Salud del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento sanitario En el numeral 4.24, se propone modificar el siguiente texto: “RAP Reporte Anual de Producto” Por el texto: “RAP Revisión Anual de Producto”	Se acepta el comentario para quedar como sigue: “RAP Revisión Anual de Producto”
18.	Subcomité de Insumos para la Salud del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento sanitario En el numeral 5.1.4.1, se propone modificar el siguiente texto: “5.1.4.1 La fabricación de fármacos se lleva acabo siguiendo un sistema de calidad soportado por una política de calidad y por un sistema de documentación que ha sido diseñado, planificado, implantado, mantenido y sometido a mejora continua, que permita que los productos sólo podrán ser comercializados o suministrados una vez que hayan sido liberados por la Unidad de Calidad con los atributos de calidad apropiados.” Por el texto: “5.1.4.1 La fabricación de fármacos se lleva a cabo siguiendo un sistema de gestión de calidad soportado por una política de calidad y por un sistema de documentación que ha sido diseñado, planificado, implantado, mantenido y sometido a mejora continua, que permita que los productos sólo podrán ser comercializados o suministrados una vez que hayan sido liberados por la Unidad de Calidad con los atributos de calidad apropiados.”	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: “5.1.4.1 La fabricación de fármacos se lleva a cabo siguiendo un sistema de gestión de calidad soportado por una política de calidad y por un sistema de documentación que ha sido diseñado, planificado, implantado, mantenido y sometido a mejora continua, que permita que los productos sólo podrán ser comercializados o suministrados una vez que hayan sido liberados por la Unidad de Calidad con los atributos de calidad apropiados.”

19.	Subcomité de Insumos para la Salud del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento sanitario En el numeral 5.1.4.4, se propone modificar el siguiente texto: “5.1.4.4 Las operaciones de producción y control se describen claramente y adoptan las BPF y BPL.” Por el texto: “5.1.4.4 Las operaciones de producción y control de calidad se describen claramente y adoptan las BPF y BPL.”	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: “5.1.4.4 Las operaciones de producción y control de calidad se describen claramente y adoptan las BPF y BPL.”
20.	Subcomité de Insumos para la Salud del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento sanitario En el numeral 5.1.4.5, se propone modificar el siguiente texto: “5.1.4.5 Las responsabilidades de la gestión del sistema se deben especificar claramente.” Por el texto: “5.1.4.5 Las responsabilidades de la gestión del sistema se deben especificar claramente.”	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: “5.1.4.5 Las responsabilidades de la gestión del sistema se deben especificar claramente.”
21.	Subcomité de Insumos para la Salud del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento sanitario En el numeral 5.1.4.7, se propone modificar el siguiente texto: “5.1.4.7 Existen procedimientos o acuerdos de calidad para asegurar la gestión de las actividades subcontratadas.” Por el texto: “5.1.4.7 Existen procedimientos o acuerdos técnicos de calidad para asegurar la gestión de las actividades subcontratadas.”	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: “5.1.4.7 Existen procedimientos o acuerdos técnicos de calidad para asegurar la gestión de las actividades subcontratadas.”
22.	Productos Químicos Naturales S.A. de C.V. En el numeral 5.1.4.8, donde dice: “5.1.4.8 Se establece y mantiene un estado de control de la ejecución del proceso y la calidad del producto mediante medidas de monitoreo y los resultados de dichas medidas se tienen en cuenta para la liberación del lote, para la investigación de las desviaciones, y para llevar a cabo acciones preventivas que permitan eliminar la recurrencia.” El promovente cuestiona la mención de las acciones preventivas e indica que de acuerdo al estándar ISO 9000 las acciones correctivas son las que permiten eliminar la recurrencia.	No se acepta el comentario. Con fundamento en el artículo 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se consideró improcedente el comentario; la acción correctiva elimina el evento, la preventiva puede eliminar la recurrencia, por tanto se mantiene la misma redacción: “5.1.4.8 Se establece y mantiene un estado de control de la ejecución del proceso y la calidad del producto mediante medidas de monitoreo y los resultados de dichas medidas se tienen en cuenta para la liberación del lote, para la investigación de las desviaciones, y para llevar a cabo acciones preventivas que permitan eliminar la recurrencia.”
23.	Subcomité de Insumos para la Salud del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento sanitario En el numeral 5.1.4.11 se propone modificar el siguiente texto: “5.1.4.11 Existen medidas implantadas para la evaluación prospectiva de cambios planeados así como su aprobación previa a la implementación, considerando la notificación y aprobación por las autoridades regulatorias cuando sea necesario.” Por el texto: “5.1.4.11 Existen medidas implantadas para la evaluación prospectiva de cambios planeados así como su aprobación previa a la implementación, considerando la notificación y aprobación por las autoridades regulatorias, en su caso.”	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: “5.1.4.11 Existen medidas implantadas para la evaluación prospectiva de cambios planeados así como su aprobación previa a la implementación, considerando la notificación y aprobación por las autoridades regulatorias, en su caso.”

24.	Subcomité de Insumos para la Salud del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento sanitario Posterior al numeral 5.1.4.17.12, se propone incluir el siguiente texto: “5.1.4.17.13 Devoluciones.”	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: “5.1.4.17.13 Devoluciones.”
25.	Subcomité de Insumos para la Salud del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento sanitario En el numeral 5.2.1.2 se propone modificar el siguiente texto: “5.2.1.2 Todos los documentos del sistema deben estar escritos en idioma Español. Algunos documentos pueden existir en forma híbrida, por ejemplo, en dos idiomas o parte en formato electrónico y otros basados en papel.” Por el texto: “5.2.1.2 Los documentos del sistema deben estar escritos en idioma Español. Cuando los documentos estén en dos idiomas o más, siempre deben incluir la versión en español. Algunos documentos pueden existir en forma híbrida, por ejemplo, parte en formato electrónico y otros en papel.”	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: “5.2.1.2 Los documentos del sistema deben estar escritos en idioma Español. Cuando los documentos estén en dos idiomas o más, siempre deben incluir la versión en español. Algunos documentos pueden existir en forma híbrida, por ejemplo, parte en formato electrónico y otros en papel.”
26.	Subcomité de Insumos para la Salud del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento sanitario En el numeral 5.2.2.2 se propone modificar el siguiente texto: “5.2.2.2 Tienen que implementarse controles adecuados para documentos electrónicos tales como plantillas, formularios, y documentos maestros. Debe disponerse de controles adecuados para asegurar la integridad de los registros a lo largo del periodo de retención.” Por el texto: “5.2.2.2 Deben de implementarse controles adecuados para documentos electrónicos tales como plantillas, formularios, y documentos maestros. Debe disponerse de controles adecuados para asegurar la integridad de los registros a lo largo del periodo de retención.”	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: “5.2.2.2 Deben de implementarse controles adecuados para documentos electrónicos tales como plantillas, formularios, y documentos maestros. Debe disponerse de controles adecuados para asegurar la integridad de los registros a lo largo del periodo de retención.”
27.	Subcomité de Insumos para la Salud del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento sanitario En el numeral 5.2.3.4 se propone modificar el siguiente texto: “5.2.3.4 Se debe documentar una justificación para esto y tenerse en cuenta los requerimientos de conservación de la documentación de lote; por ejemplo, en el caso de datos de procesos de validación, los datos primarios acompañantes deben conservarse por un periodo al menos tan extenso como el de los registros de todos los lotes cuya liberación se apoya en ese ejercicio de validación.” Por el texto: “5.2.3.4 Se debe documentar una justificación para esto y tenerse en cuenta los requisitos de conservación de la documentación de lote; por ejemplo, en el caso de datos de procesos de validación, los datos primarios acompañantes deben conservarse por un periodo al menos tan extenso como el de los registros de todos los lotes cuya liberación se apoya en ese ejercicio de validación.”	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: “5.2.3.4 Se debe documentar una justificación para esto y tenerse en cuenta los requisitos de conservación de la documentación de lote; por ejemplo, en el caso de datos de procesos de validación, los datos primarios acompañantes deben conservarse por un periodo al menos tan extenso como el de los registros de todos los lotes cuya liberación se apoya en ese ejercicio de validación.”
28.	Audidores Profesionales para la Industria Farmacéutica, S.A. de C.V. (APIF) En el numeral 5.2.5.2.1.1 que dice: “5.2.5.2.1.1 Las actualizaciones del EMSF se harán de conocimiento de la COFEPRIS mediante escrito libre. El promovente cuestiona si esto ¿aplica también a los establecimientos fuera de México?	Se acepta el comentario. Al respecto se aclara que la norma ya señala los establecimientos de acuerdo con la clasificación de los giros previstos en la Ley General de Salud, en lo que se refiera a establecimientos en el extranjero, actualmente el trámite COFEPRIS-01-029 SOLICITUD DE VISITA DE VERIFICACIÓN SANITARIA PARA CERTIFICACIÓN DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN DE FÁRMACOS,

		MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD EN ESTABLECIMIENTOS UBICADOS EN MÉXICO Y EN EL EXTRANJERO PARA EL OTORGAMIENTO O PRÓRROGA DEL REGISTRO SANITARIO, ya contempla la solicitud de documentación equivalente al Expediente Maestro del Sitio de Fabricación.
29.	Audidores Profesionales para la Industria Farmacéutica, S.A. de C.V. (APIF) En el numeral 5.2.5.2.1.2 se propone modificar el siguiente texto: “5.2.5.2.1.2 A efecto de proporcionar el contenido del EMSF además de lo descrito en el punto 5.2.5.2, los destinatarios de esta Norma tendrán disponible para la elaboración del EMSF la página de internet http://www.cofepris.gob.mx/AS/Paginas/Establecimientos%20y%20productos%20biologicos/CertificadoBuenas PracticasFabricacion.aspx., en la que se incluyen las Notas explicativas para los fabricantes farmacéuticos sobre la preparación del EMSF, establecidas por la PIC/S.” Por el texto: “5.2.5.2.1.2 A efecto de proporcionar el contenido del EMSF además de lo descrito en el punto 5.2.5.2, los destinatarios de esta Norma tendrán disponible como referencia para la elaboración del EMSF la página de internet http://www.cofepris.gob.mx/MJ/Documents/Normas/Explanatoryexplanatory notes for pharmaceutical manufacturers on the preparation of a site master file.pdf en la que se incluyen las Notas explicativas para los fabricantes farmacéuticos sobre la preparación del Expediente Maestro del Sitio de Fabricación, establecidas por el PIC/S.” Lo anterior con la finalidad de hacer la aclaración de que es solamente una opción y no es mandatorio usar este formato.	No se acepta el comentario. Con fundamento en el artículo 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se consideró improcedente el comentario; no aplica para establecimientos en el extranjero, la excepción la marca el trámite COFEPRIS-01-029 SOLICITUD DE VISITA DE VERIFICACIÓN SANITARIA PARA CERTIFICACIÓN DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN DE FÁRMACOS, MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD EN ESTABLECIMIENTOS UBICADOS EN MÉXICO Y EN EL EXTRANJERO PARA EL OTORGAMIENTO O PRÓRROGA DEL REGISTRO SANITARIO, actualmente este trámite ya contempla la solicitud de documentación equivalente al Expediente Maestro del Sitio de Fabricación (EMSF). Donde especifica que en visitas en el extranjero se les pide un documento equivalente al EMSF, por tanto se mantiene la misma redacción: “5.2.5.2.1.2 A efecto de proporcionar el contenido del EMSF además de lo descrito en el punto 5.2.5.2, los destinatarios de esta Norma tendrán disponible para la elaboración del EMSF la página de internet http://www.cofepris.gob.mx/AS/Documents/anexositemasterfile.pdf., en la que se incluyen las Notas explicativas para los fabricantes farmacéuticos sobre la preparación del EMSF, establecidas por la PIC/S.”
30.	Audidores Profesionales para la Industria Farmacéutica, S.A. de C.V. (APIF) En el numeral 5.2.5.2.2 que dice: “5.2.5.2.2 Mantenimiento del EMSF.” El promovente cuestiona si esto ¿aplica también a los establecimientos fuera de México?	Al respecto se aclara que la norma ya señala los establecimientos de acuerdo con la clasificación de los giros previstos en la Ley General de Salud, en lo que se refiera a establecimientos en el extranjero, la solicitud del Expediente Maestro del Sitio de Fabricación (EMSF) se contempla en la modificación del trámite COFEPRIS-01-029 SOLICITUD DE VISITA DE VERIFICACIÓN SANITARIA PARA CERTIFICACIÓN DE BUENAS

		PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN DE FÁRMACOS, MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD EN ESTABLECIMIENTOS UBICADOS EN MÉXICO Y EN EL EXTRANJERO PARA EL OTORGAMIENTO O PRÓRROGA DEL REGISTRO SANITARIO, actualmente este trámite ya contempla la solicitud de documentación equivalente al Expediente Maestro del Sitio de Fabricación (EMSF).
31.	Audidores Profesionales para la Industria Farmacéutica, S.A. de C.V. (APIF) En el numeral 5.2.5.2.2.2 que dice: "5.2.5.2.2.2 Si existen cambios menores, el EMSF deberá actualizarse al menos cada dos años y notificarse a la COFEPRIS." El promovente cuestiona si esto ¿aplica también a los establecimientos fuera de México?	Al respecto se aclara que la norma ya señala los establecimientos de acuerdo con la clasificación de los giros previstos en la Ley General de Salud, en lo que se refiera a establecimientos en el extranjero, la solicitud Expediente Maestro del Sitio de Fabricación (EMSF) se contempla en la modificación del trámite COFEPRIS-01-029 SOLICITUD DE VISITA DE VERIFICACIÓN SANITARIA PARA CERTIFICACIÓN DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN DE FÁRMACOS, MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD EN ESTABLECIMIENTOS UBICADOS EN MÉXICO Y EN EL EXTRANJERO PARA EL OTORGAMIENTO O PRÓRROGA DEL REGISTRO SANITARIO, actualmente este trámite ya contempla la solicitud de documentación equivalente al Expediente Maestro del Sitio de Fabricación (EMSF).
32.	Productos Químicos Naturales S.A. de C.V. En el numeral 5.2.5.3.1, se propone modificar el siguiente texto: "5.2.5.3.1 Deben existir especificaciones para las materias primas, materiales de envase y empaque y producto terminado." Por el texto: "5.2.5.3.1 Deben existir especificaciones para las materias primas, materiales de envase y empaque, producto intermedio y producto terminado." Lo anterior para incluir dentro del requerimiento productos intermedios. De acuerdo a la guía ICH se deben tener especificaciones para productos intermedios.	Se acepta el comentario para quedar como sigue: "5.2.5.3.1 Deben existir especificaciones para las materias primas, materiales de envase y empaque, producto intermedio y producto terminado."
33.	Subcomité de Insumos para la Salud del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento sanitario En el numeral 5.2.5.12.15 se propone modificar el siguiente texto: "5.2.5.12.15 Control de cambios." Por el texto: "5.2.5.12.15 Reporte de control de cambios."	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: "5.2.5.12.15 Reporte de control de cambios."
34.	Audidores Profesionales para la Industria Farmacéutica, S.A. de C.V. (APIF) En el numeral 5.2.5.13.3 se propone modificar el siguiente texto: "5.2.5.13.3 Aviso de Responsable Sanitario." Por el texto: "5.2.5.13.3 Autorización de Responsable Sanitario."	No se acepta el comentario. Con fundamento en el artículo 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se consideró improcedente el comentario ya que en la Ley General de Salud en

	Lo anterior con la finalidad de usar la terminología de los artículos 257 fracción I y 260 fracción I de la Ley General de Salud.	el artículo 259 se indica que es Aviso, por tanto se mantiene la misma redacción: "5.2.5.13.3 Aviso de Responsable Sanitario."
35.	Audidores Profesionales para la Industria Farmacéutica, S.A. de C.V. (APIF) En el numeral 5.3.2 se propone modificar el siguiente texto: "5.3.2 Para efectos de esta Norma las auditorías se clasifican en: auditorías Internas (autoinspecciones), auditorías a proveedores y auditorías de las agencias regulatorias." Por el texto: "5.3.2 Para efectos de esta Norma las auditorías se clasifican en: Auditorías internas (autoinspecciones) y Auditorías a proveedores" Lo anterior considerando que en el país el marco jurídico que es el ordenamiento para el cumplimiento de la Ley General de Salud y demás disposiciones que se dicten de ella, la vigilancia sanitaria se lleva a cabo a través de visitas de verificación a cargo del personal expresamente autorizado por la autoridad sanitaria competente como se dispone en el Título Décimo Séptimo. Vigilancia Sanitaria. Capítulo Único. Artículos 393, 394, 395, 396, 397, 398, 399, 400 y 401 de la Ley General de Salud. Así como los artículos 218, 219, 220, 221, 222 y 223 del Reglamento de Insumos para la Salud. Por lo que no puede equipararse una AUDITORÍA con una VISITA DE VERIFICACIÓN. Adicionalmente, e promovente señala que COFEPRIS dentro de su personal para realizar Visitas de Verificación sólo cuenta con Verificadores y Dictaminadores, no cuenta con auditores, no se tiene ese nombramiento y no se tiene una Descripción para este Puesto. Tampoco se cuenta con una Lista de Verificación Oficial (Acta de Auditorías) ante COFEMER para realizar Auditorías. En la Legislación Mexicana no se habla sobre Visitas de Auditoría, solamente Visitas de Verificación y Visitas de Inspección.	No se acepta el comentario. Con fundamento en el artículo 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se consideró improcedente el comentario ya que en términos de proceso, una auditoría, una verificación y una inspección son equivalentes; en la regulación nacional se usa la palabra verificación, mientras que internacionalmente se refiere a inspección; y ambas pueden aplicarse para auditorías por agencias regulatorias. Por tanto, se mantiene la misma redacción: "5.3.2 Para efectos de esta Norma las auditorías se clasifican en: auditorías Internas (autoinspecciones), auditorías a proveedores y auditorías de las agencias regulatorias."
36.	Subcomité de Insumos para la Salud del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento sanitario En el numeral 5.3.2.1 se propone modificar el siguiente texto: "5.3.2.1 Internas (autoinspecciones):" Por el texto: "5.3.2.1 Auditorías internas (autoinspecciones):"	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: "5.3.2.1 Auditorías internas (autoinspecciones):"
37.	Subcomité de Insumos para la Salud del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento sanitario En el numeral 5.5.4.2 se propone modificar el siguiente texto: "5.5.4.2 El control del producto no conforme incluyendo la segregación y la prevención del uso inadvertido del producto o de la instalación." Por el texto: "5.5.4.2 El control del producto no conforme incluyendo la segregación y la prevención del uso inadvertido del producto o de la instalación donde se procesó."	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: "5.5.4.2 El control del producto no conforme incluyendo la segregación y la prevención del uso inadvertido del producto o de la instalación donde se procesó."
38.	Subcomité de Insumos para la Salud del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento sanitario En el numeral 5.5.4.4 se propone modificar el siguiente texto: "5.5.4.4 El personal responsable debe establecer la disposición final del producto." Por el texto: "5.5.4.4 El responsable sanitario o persona autorizada debe establecer la disposición final del producto."	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: "5.5.4.4 El responsable sanitario o persona autorizada debe establecer la disposición final del producto."

39.	Productos Químicos Naturales S.A. de C.V. En el numeral 5.5.6, se propone modificar el siguiente texto: “5.5.6 Los reprocesos en fármacos se permiten por una sola ocasión. Cuando el reproceso sea repetitivo, debe incluirse como parte de la operación y ser nuevamente validado.” Por el texto: “5.5.6 Un lote de un fármaco solo puede ser reprocesado por una sola ocasión. Cuando el reproceso sea repetitivo, debe incluirse como parte de la operación y ser nuevamente validado.” Lo anterior considerando que la guía ICH Q7 en relación a reproceso indica "However, if such reprocessing is used for a majority of batches, such reprocessing should be included as part of the standard manufacturing process", lo anterior se interpreta que un reproceso puede ser realizado más de una ocasión, solo con la restricción de que si esto sucede en la mayoría de los lotes ya se incluya como parte del proceso normal. Sin embargo, si la restricción del proyecto de norma está dirigida a limitar el reproceso a una sola ocasión en un lote específico, entonces se debería clarificar el concepto.	Se acepta el comentario, se elimina del 5.5.6 y se reubica en el numeral para quedar como sigue: “10.8.2.4 Un lote de un fármaco solo puede ser reprocesado por una sola ocasión. Cuando el reproceso sea repetitivo en varios lotes, debe incluirse como parte de la operación y ser nuevamente validado.” Y posterior al numeral 10.8.3.2 se adiciona el siguiente texto: “10.8.3.3 Un lote de un fármaco sólo puede ser retrabajado por una sola ocasión.” Consecuentemente, los numerales 5.5.7 y 5.5.7.1 se reenumeran como a continuación se indica: “5.5.6 Los lotes retrabajados deben ser sometidos a análisis de calidad y a estudios de estabilidad de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana correspondiente y la documentación debe demostrar que cumple con las especificaciones del producto original. 5.5.7 Los lotes reprocesados deben ser sometidos a análisis de calidad y de acuerdo a la valoración de riesgo podrán o no someterse a estudios de estabilidad de conformidad con la norma oficial mexicana NOM-073-SSA1-2005 Estabilidad de fármacos y medicamentos, para demostrar que cumple con las especificaciones del producto original.”
40.	Subcomité de Insumos para la Salud del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento sanitario En el numeral 5.5.7 se propone modificar el siguiente texto: “5.5.7 Los lotes retrabajados deben ser sometidos a análisis de calidad y a estudios de estabilidad de acuerdo con la norma oficial mexicana correspondiente y la documentación debe demostrar que cumple con las especificaciones del producto original.” Por el texto: “5.5.7 Los lotes retrabajados deben ser sometidos a análisis de calidad y a estudios de estabilidad de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana correspondiente y la documentación debe demostrar que cumple con las especificaciones del producto original.”	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: “5.5.6 Los lotes retrabajados deben ser sometidos a análisis de calidad y a estudios de estabilidad de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana correspondiente y la documentación debe demostrar que cumple con las especificaciones del producto original.”
41.	Subcomité de Insumos para la Salud del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento sanitario En el numeral 5.7.1 se propone modificar el siguiente texto: “5.7.1 Debe existir un sistema documentado de control de cambios que incluya la evaluación e impacto del cambio propuesto sobre los procesos, proveedores, sistemas críticos, sistemas computacionales, áreas, servicios, equipos, métodos analíticos, especificaciones, documentación, disposiciones regulatorias y calidad del producto.” Por el texto: “5.7.1 Debe existir un sistema documentado de control de cambios que incluya la gestión de riesgos para la evaluación e impacto del cambio propuesto sobre los procesos, proveedores, sistemas críticos, sistemas computacionales, áreas, servicios, equipos, métodos analíticos, especificaciones, documentación, disposiciones regulatorias y calidad del producto.”	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: “5.7.1 Debe existir un sistema documentado de control de cambios que incluya la gestión de riesgos para la evaluación e impacto del cambio propuesto sobre los procesos, proveedores, sistemas críticos, sistemas computacionales, áreas, servicios, equipos, métodos analíticos, especificaciones, documentación, disposiciones regulatorias y calidad del producto.”

42.	Subcomité de Insumos para la Salud del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento sanitario En el numeral 5.7.9 se propone modificar el siguiente texto: “5.7.9 Deberán dar seguimiento a la implementación de los cambios aprobados y asegurar su cierre de acuerdo a lo previamente establecido.” Por el texto: “5.7.9 Debe darse seguimiento a la implementación de los cambios aprobados y asegurar su cierre de acuerdo a lo previamente establecido.”	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: “5.7.9 Debe darse seguimiento a la implementación de los cambios aprobados y asegurar su cierre de acuerdo a lo previamente establecido.”
43.	Subcomité de Insumos para la Salud del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento sanitario En el numeral 5.9.1.1 se propone modificar el siguiente texto: “5.9.1.1 Los objetivos de la Revisión Anual del producto son los de la verificación del desempeño del producto, la consistencia del proceso de fabricación y la determinación de la necesidad de revalidación de los procesos de fabricación. En la Revisión anual del producto se determina la necesidad de llevar a cabo cambios en el proceso de fabricación, en los controles en proceso y en las especificaciones. Éstos incluyen la identificación de mejoras al producto y al proceso de fabricación, basados en el análisis de tendencias y evaluación de riesgos.” Por el texto: “5.9.1.1 Los objetivos de la Revisión Anual del producto son los de la verificación del desempeño del producto, la consistencia del proceso de fabricación y la determinación de la necesidad de revalidación de los procesos de fabricación. En la Revisión anual del producto se determina la necesidad de llevar a cabo cambios en el proceso de fabricación, en los controles en proceso y en las especificaciones. Estos incluyen la identificación de mejoras al producto y al proceso de fabricación, basados en el análisis de tendencias, y valoración de riesgos.”	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: “5.9.1.1 Los objetivos de la RAP son los de la verificación del desempeño del producto, la consistencia del proceso de fabricación y la determinación de la necesidad de revalidación de los procesos de fabricación. En la RAP se determina la necesidad de llevar a cabo cambios en el proceso de fabricación, en los controles en proceso y en las especificaciones. Estos incluyen la identificación de mejoras al producto y al proceso de fabricación, basados en el análisis de tendencias, y valoración de riesgos.”
44.	Subcomité de Insumos para la Salud del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento sanitario En el numeral 5.9.2 se propone modificar el siguiente texto: “5.9.2 Debe existir un procedimiento para llevar a cabo la RAP que contenga los objetivos para determinar y justificar las áreas seleccionadas en la revisión, así como la posible extensión de la revisión. El formato de la revisión anual del producto se especifica en el Apéndice B normativo adjunto a la presente Norma.” Por el texto: “5.9.2 Debe existir un procedimiento para llevar a cabo la RAP que contenga los objetivos para determinar y justificar las áreas seleccionadas en la revisión, así como la posible extensión de la revisión. Los resultados de la RAP deben resumirse en el formato que se especifica en el Apéndice B normativo adjunto a la presente Norma.”	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: “5.9.2 Debe existir un procedimiento para llevar a cabo la RAP que contenga los objetivos para determinar y justificar las áreas seleccionadas en la revisión, así como la posible extensión de la revisión. Los resultados de la RAP deben resumirse en el formato que se especifica en el Apéndice Normativo B adjunto a la presente Norma.”
45.	Subcomité de Insumos para la Salud del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento sanitario Posterior al numeral 5.10.1 se propone incluir el siguiente texto: “5.10.2 Los lotes de transferencia de tecnología no podrán ser comercializados.”	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: “5.10.2 Los lotes de transferencia de tecnología no podrán ser comercializados.”

46.	Subcomité de Insumos para la Salud del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento sanitario En el numeral 6.2 se propone modificar el siguiente texto: “6.2 La metodología para el Análisis de Riesgo en los sistemas, las operaciones y los procesos deberán estar sustentados en herramientas de análisis comprobadas que aseguren la gestión efectiva y lógica de las prioridades y estrategias para la gestión orientada al sistema de calidad.” Por el texto: “6.2 La metodología para el Análisis de Riesgo en los sistemas, las operaciones y los procesos deberán estar sustentados en herramientas de análisis comprobadas que aseguren la gestión efectiva y lógica de las prioridades y estrategias para la gestión de riesgos de calidad.”	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: “6.2 La metodología para el Análisis de Riesgo en los sistemas, las operaciones y los procesos deberán estar sustentados en herramientas de análisis comprobadas que aseguren la gestión efectiva y lógica de las prioridades y estrategias para la gestión de riesgos de calidad.”
47.	Subcomité de Insumos para la Salud del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento sanitario En el numeral 6.6 se propone modificar el siguiente texto: “6.6 Se deberá establecer un ciclo de vida para la verificación continua del resultado del proceso de Gestión de Riesgos de Calidad que garanticen su vigencia y la robustez del Sistema de Gestión Calidad.” Por el texto: “6.6 Se debe establecer la verificación continua del resultado del proceso de Gestión de Riesgos de Calidad que garanticen su vigencia y la robustez del Sistema de Gestión Calidad.”	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: “6.6 Se debe establecer la verificación continua del resultado del proceso de Gestión de Riesgos de Calidad que garanticen su vigencia y la robustez del Sistema de Gestión Calidad.”
48.	Subcomité de Insumos para la Salud del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento sanitario En el numeral 7.1.6 se propone modificar el siguiente texto: “7.1.6 Delegación de funciones. El Responsable sanitario puede designar por escrito a la(s) persona(s) que atenderá(n) diversas tareas cuando éste se encuentre ausente o bajo circunstancias especiales por ejemplo proyectos concurrentes, carga de trabajo, entre otras. La(s) personas designadas tendrán que cumplir con los requisitos establecidos en las disposiciones jurídicas aplicables para responsables sanitarios. El equivalente al Responsable Sanitario en plantas instaladas fuera del país es la Persona Autorizada, Director Técnico o Representante de la Unidad de Calidad.” Por el texto: “7.1.6 Delegación de funciones. El Responsable sanitario puede designar por escrito a la(s) persona(s) que atenderá(n) diversas tareas incluyendo la firma de documentos operativos, cuando éste se encuentre ausente o bajo circunstancias especiales que lo ameriten, por ejemplo proyectos concurrentes, carga de trabajo. La(s) personas designadas tendrán que cumplir con los requisitos establecidos en las disposiciones jurídicas aplicables para responsables sanitarios. El equivalente al Responsable Sanitario en plantas instaladas fuera del país es la Persona Autorizada, Director Técnico o Representante de la Unidad de Calidad.”	Conforme a lo establecido en el artículo 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, Se acepta el comentario parcialmente debido a que se hacen ajustes de redacción y numeración, para quedar como sigue: “7.1.6 Delegación de funciones. 7.1.6.1 El Responsable sanitario puede designar por escrito a la(s) persona(s) que atenderá(n) diversas tareas incluyendo la firma de documentos operativos, cuando éste se encuentre ausente o bajo circunstancias especiales que lo ameriten, por ejemplo proyectos concurrentes, carga de trabajo. 7.1.6.2 La(s) personas designadas tendrán que cumplir con los requisitos establecidos en las disposiciones jurídicas aplicables para responsables sanitarios. 7.1.6.3 El equivalente al Responsable Sanitario en plantas instaladas fuera del país es la Persona Autorizada, Director Técnico o Representante de la Unidad de Calidad.”
49.	Subcomité de Insumos para la Salud del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento sanitario En el numeral 7.6.5 se propone modificar el siguiente texto: “7.6.5 Los requerimientos de indumentaria para cada área de fabricación, almacenes y control de calidad deben estar definidos por escrito.” Por el texto: “7.6.5 Los requisitos de indumentaria para cada área de fabricación, almacenes y control de calidad deben estar definidos por escrito.”	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: “7.6.5 Los requisitos de indumentaria para cada área de fabricación, almacenes y control de calidad deben estar definidos por escrito.”

50.	Audidores Profesionales para la Industria Farmacéutica, S.A. de C.V. (APIF) En el numeral 7.6.9 se propone modificar el siguiente texto: “7.6.9 El personal no debe usar joyas ni cosméticos en las áreas de fabricación, incluyendo los laboratorios y el bioterio.” Por el texto: “7.6.9 El personal no debe usar joyas ni cosméticos en las áreas de producción o donde se expongan insumos y productos, incluyendo los laboratorios y el bioterio” Pregunta el promovente si ¿No sería más apropiado hablar de áreas de producción o donde se expongan insumos y productos?, ya que al mencionar fabricación se incluyen almacenes y áreas auxiliares donde a lo mejor si es permisible usar algún tipo de joyería como relojes, etc.	No se acepta el comentario. Con fundamento en el artículo 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se consideró improcedente el comentario, el requisito es para todas las áreas, incluyendo almacén. Por tanto, se mantiene la misma redacción: “7.6.9 El personal no debe usar joyas ni cosméticos en las áreas de fabricación, incluyendo los laboratorios y el bioterio.”
51.	Subcomité de Insumos para la Salud del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento sanitario En el numeral 7.6.10 se propone modificar el siguiente texto: “7.6.10 Debe instruirse al personal a que se laven las manos antes de ingresar a las áreas de producción.” Por el texto: “7.6.10 Debe instruirse al personal a que se laven las manos antes de ingresar y al salir de las áreas de producción.”	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: “7.6.10 Debe instruirse al personal a que se laven las manos antes de ingresar y al salir de las áreas de producción.”
52.	Productos Químicos Naturales S.A. de C.V. En el numeral 8.2.2.1, se propone modificar el siguiente texto: “8.2.2.1 Las áreas de producción de etapas finales del fármaco deben tener acabado sanitario; todos los servicios como son: lámparas y tuberías, puntos de ventilación y extracción, alimentación de energía, deben ser diseñadas e instaladas para evitar acumulación de polvos y facilitar su limpieza.” Por el texto: “8.2.2.1 Las áreas de producción de etapas finales del fármaco donde se maneje de forma abierta deben tener acabado sanitario; todos los servicios como son: lámparas y tuberías, puntos de ventilación y extracción, alimentación de energía, deben ser diseñadas e instaladas para evitar acumulación de polvos y facilitar su limpieza.” Lo anterior considerando que La guía ICH Q7 indica que "Buildings and facilities used in the manufacture of intermediates and API's should be located, designed, and constructed to facilitate cleaning, maintenance, and operations as appropriate to the type and stage of manufacture. Facilities should also be designed to minimize potential contamination. Where microbiological specifications have been established for the intermediate or API, facilities should also be designed to limit exposure to objectionable microbiological contaminants as appropriate." Lo cual direcciona a diseñar las instalaciones en base a la etapa de proceso y en función de la actividad que se realiza. Sin embargo, el proyecto de norma no es específico en la etapa de proceso, por lo que debería definirse en que etapas de proceso este requerimiento debe aplicarse.	Conforme a lo establecido en el artículo 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, Se acepta parcialmente el comentario ya que se especifican las etapas donde aplica este requisito, para quedar como sigue: “8.2.2.1 Las áreas de producción de etapas finales tales como descarga de purificación, mezclado, secado o envasado del fármaco deben tener acabado sanitario; todos los servicios como son: lámparas y tuberías, puntos de ventilación y extracción, alimentación de energía, deben ser diseñadas e instaladas para evitar acumulación de polvos y facilitar su limpieza.”
53.	Subcomité de Insumos para la Salud del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento sanitario En el numeral 8.2.2.7 se propone modificar el siguiente texto: “8.2.2.7 Los drenajes de las áreas de producción deben contar con trampas o algún dispositivo que prevenga contraflujo o contaminación. En las áreas ISO clase 5/6, usadas para producción aséptica están prohibidos los drenajes.” Por el texto: “8.2.2.7 Los drenajes de las áreas de producción deben contar con trampas o algún dispositivo que prevenga contraflujo o contaminación. En las áreas clase A/B, usadas para producción aséptica están prohibidos los drenajes.”	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: “8.2.2.7 Los drenajes de las áreas de producción deben contar con trampas o algún dispositivo que prevenga contraflujo o contaminación. En las áreas clase A/B, usadas para producción aséptica están prohibidos los drenajes.”

54.	Audidores Profesionales para la Industria Farmacéutica, S.A. de C.V. (APIF) En el numeral 8.2.2.11 se propone modificar el siguiente texto: “8.2.2.11 Las áreas donde se realiza el muestreo y/o pesado de materias primas deben ser definidas y evitar mezclas, confusiones y contaminación cruzada, así como conservar las especificaciones de las mismas.” Por el texto: “8.2.2.11 El pesado de las materias primas sólidas o de alto riesgo, debe realizarse en áreas separadas y diseñadas para este fin.” Pregunta el promovente si ¿esto implica que no puede usarse una misma área para muestreo y dispensado en el caso que no se trate de fármacos de alto riesgo?	No se acepta el comentario. Con fundamento en el artículo 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se consideró improcedente el comentario y se aclara que no es una modificación a la versión en revisión. Por tanto, se mantiene la misma redacción: “8.2.2.11 Las áreas donde se realiza el muestreo y/o pesado de materias primas deben ser definidas y evitar mezclas, confusiones y contaminación cruzada, así como conservar las especificaciones de las mismas.”
55.	Subcomité de Insumos para la Salud del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento sanitario En el numeral 8.2.2.15 se propone modificar el siguiente texto: “8.2.2.15 Las áreas de producción deben contar con tomas identificadas de los sistemas críticos empleados.” Por el texto: “8.2.2.15 Las áreas de producción deben contar con tomas identificadas de los sistemas críticos y servicios empleados.”	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: “8.2.2.15 Las áreas de producción deben contar con tomas identificadas de los sistemas críticos y servicios empleados.”
56.	Perrigo En el numeral 8.2.2.17, se propone modificar el siguiente texto: “8.2.2.17 Deben contar con un sistema de monitoreo de las variables críticas en cumplimiento con lo establecido en la FEUM y el Apéndice Normativo A.” Por el texto: “8.2.2.17 Deben contar con un sistema de monitoreo de las parámetros críticos del procesolas variables críticas en cumplimiento con lo establecido en la FEUM y el Apéndice Normativo A.” Lo anterior con la finalidad es estandarizar el lenguaje utilizado en la Norma; por ejemplo en el numeral 9.9.2.1.2 se utiliza estos conceptos.	No se acepta el comentario. Con fundamento en el artículo 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se consideró improcedente el comentario y se aclara que el párrafo refiere a sistema de aire, no de proceso de fabricación. Por tanto, se mantiene la misma redacción: “8.2.2.17 Deben contar con un sistema de monitoreo de las variables críticas en cumplimiento con lo establecido en la FEUM y el Apéndice Normativo A.”
57.	Subcomité de Insumos para la Salud del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento sanitario En el numeral 8.2.3.1 se propone modificar el siguiente texto: “8.2.3.1 Las áreas de almacenamiento deben ser diseñadas y construidas para asegurar las buenas prácticas de almacenamiento, deben cumplir con condiciones de limpieza, temperatura y HR requeridos por el tipo de insumos y/o productos y llevar a cabo su monitoreo y/o control y verificación.” Por el texto: “8.2.3.1 Las áreas de almacenamiento debe ser diseñadas y construidas para asegurar las buenas prácticas de almacenamiento, deben cumplir con condiciones de limpieza, temperatura y humedad relativa requeridos por el tipo de insumos y/o productos, y llevar a cabo su monitoreo y verificación.”	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: “8.2.3.1 Las áreas de almacenamiento debe ser diseñadas y construidas para asegurar las buenas prácticas de almacenamiento, deben cumplir con condiciones de limpieza, temperatura y humedad relativa requeridos por el tipo de insumos y/o productos, y llevar a cabo su monitoreo y verificación.”
58.	Audidores Profesionales para la Industria Farmacéutica, S.A. de C.V. (APIF) En el numeral 8.2.4.1 se propone modificar el siguiente texto: “8.2.4.1 El laboratorio de control de calidad debe estar separado físicamente de las áreas de producción y almacenes.” Por el texto: “8.2.4.1 Los laboratorios analíticos de control de calidad para pruebas fisicoquímicas y microbiológicas, deben estar separados físicamente de las áreas de producción y almacenes.” Pregunta el promovente si ¿aplica esto a los laboratorios de inspección física que normalmente se llegan a instalar en los almacenes, o sólo a los laboratorios de pruebas fisicoquímicas y microbiológicas?	No se acepta el comentario. Con fundamento en el artículo 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se consideró improcedente el comentario y se aclara que es el laboratorio de control de calidad, no de control en proceso ni de inspección. Por tanto, se mantiene la misma redacción: “8.2.4.1 El laboratorio de control de calidad debe estar separado físicamente de las áreas de producción y almacenes.”

59.	Cámara Nacional de la Industria Farmacéutica (Canifarma) En el numeral 8.2.4.1.1 se propone eliminar el siguiente texto: “8.2.4.1.1 Deben contar con sistema de inyección y extracción de aire a fin de contar con presión positiva respecto al medio ambiente externo.” Lo anterior considerando que las áreas u operaciones del laboratorio normalmente deben estar separadas de las áreas de producción. Algunas áreas de laboratorio especialmente las utilizadas para controles durante el proceso se pueden localizar en las áreas de producción siempre y cuando que las operaciones de los procesos de producción no afecten negativamente a la exactitud de las mediciones del laboratorio, y el laboratorio y sus operaciones no afecten negativamente al proceso de producción del intermedio o del principio activo.	No se acepta el comentario. Con fundamento en el artículo 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se consideró improcedente el comentario y se aclara que el requerimiento es específicamente para el laboratorio de control de calidad no para control en proceso. Por tanto, se mantiene la misma redacción: “8.2.4.1.1 Deben contar con sistema de inyección y extracción de aire a fin de contar con presión positiva respecto al medio ambiente externo.”
60.	Audidores Profesionales para la Industria Farmacéutica, S.A. de C.V. (APIF) En el numeral 8.2.4.5 se propone modificar el siguiente texto: “8.2.4.5 Debe contar con un área específica para las muestras de retención de producto terminado que cumpla con las condiciones preestablecidas de almacenamiento.” Por el texto: “8.2.4.5 Debe contar con un área específica para las muestras de retención de insumos y productos, que cumpla con las condiciones de conservación de sus propiedades.”	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: “8.2.4.5 Debe contar con un área específica para las muestras de retención de insumos y productos, que cumpla con las condiciones de conservación de sus propiedades.”
61.	Subcomité de Insumos para la Salud del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento sanitario En el numeral 8.3.5 se propone modificar el siguiente texto: “8.3.5 La ubicación de los equipos de fabricación no debe obstaculizar los movimientos del personal ni las rejillas del sistema de ventilación. Deben facilitar el flujo de materiales, asegurar el orden de los procesos para controlar el riesgo de confusión o mezcla de alguna etapa del proceso.” Por el texto: “8.3.5 La ubicación de los equipos de fabricación no debe obstaculizar los movimientos del personal, ni las rejillas del sistema de ventilación, éstos deben facilitar el flujo de materiales, asegurar el orden de los procesos para controlar el riesgo de confusión o mezcla de alguna etapa del proceso.”	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: “8.3.5 La ubicación de los equipos de fabricación no debe obstaculizar los movimientos del personal, ni las rejillas del sistema de ventilación, éstos deben facilitar el flujo de materiales, asegurar el orden de los procesos para controlar el riesgo de confusión o mezcla de alguna etapa del proceso.”
62.	Subcomité de Insumos para la Salud del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento sanitario En el numeral 8.4.2.1 se propone modificar el siguiente texto: “8.4.2.1 Los correspondientes a clase ISO 5, 6 y 7 deben contar como mínimo con filtros terminales HEPA de 99.97% de 0.3 µm. En el caso de clase ISO 8 deben contar como mínimo con filtros de eficiencia de 95% y para clase ISO 9 deben contar como mínimo con filtros de eficiencia de 85%.” Por el texto: “8.4.2.1 Los correspondientes a clase A, B y C deben contar como mínimo con filtros terminales HEPA de 99.97% de 0.3 µm. En el caso de clase D deben contar como mínimo con filtros de eficiencia de 95% y para ISO-Clase 9 deben contar como mínimo con filtros de eficiencia de 85%.”	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: “8.4.2.1 Los correspondientes a clase A, B y C deben contar como mínimo con filtros terminales HEPA de 99.97% de 0.3 µm. En el caso de clase D deben contar como mínimo con filtros de eficiencia de 95% y para ISO-Clase 9 deben contar como mínimo con filtros de eficiencia de 85%.”
63.	Subcomité de Insumos para la Salud del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento sanitario En el numeral 9.4.2.4 se propone modificar el siguiente texto: “9.4.2.4 Comité de validación.” Por el texto: “9.4.2.4 Comité de validación o su equivalente.”	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: “9.4.2.4 Comité de validación o su equivalente.”

64.	Subcomité de Insumos para la Salud del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento sanitario En el numeral 9.4.2.7 se propone modificar el siguiente texto: “9.4.2.7 Definir la matriz de capacitación y calificación.” Por el texto: “9.4.2.7 Matriz de capacitación y calificación del personal.”	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: “9.4.2.7 Matriz de capacitación y calificación del personal.”
65.	Subcomité de Insumos para la Salud del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento sanitario En el numeral 9.4.2.14 se propone modificar el siguiente texto: “9.4.2.14 Procedimiento o métodos de limpieza.” Por el texto: “9.4.2.14 Procedimiento o métodos de limpieza.”	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: “9.4.2.14 Procedimiento o métodos de limpieza.”
66.	Perrigo En el numeral 9.6.4 se propone modificar el siguiente texto: “9.6.4 Deben contar con calificación de desempeño que demuestre que los equipos y sistemas críticos conectados entre sí funcionan de manera efectiva y reproducible en condiciones de uso rutinario, para un proceso determinado y especificaciones aprobadas.” Por el texto: “9.6.4 Deben contar con calificación de desempeño que demuestre que los equipos y sistemas críticos conectados entre sí funcionan de manera efectiva y reproducible en condiciones de uso rutinario, para un proceso determinado y especificaciones aprobadas.”	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: “9.6.4 Deben contar con calificación de desempeño que demuestre que los equipos y sistemas críticos conectados entre sí funcionan de manera efectiva y reproducible en condiciones de uso rutinario, para un proceso determinado y especificaciones aprobadas.”
67.	Subcomité de Insumos para la Salud del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento sanitario En el numeral 9.6.5.1 se propone modificar el siguiente texto: “9.6.5.1 Los instrumentos de medición involucrados en la calificación, deben estar calibrados.” Por el texto: “9.6.5.1 Los instrumentos de medición involucrados en la calificación, deben estar calibrados con trazabilidad a los patrones nacionales.”	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: “9.6.5.1 Los instrumentos de medición involucrados en la calificación, deben estar calibrados con trazabilidad a los patrones nacionales.”
68.	Subcomité de Insumos para la Salud del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento sanitario En el numeral 9.9.1.1 se propone modificar el siguiente texto: “9.9.1.1 Debe establecerse un sistema de captura del conocimiento del proceso a lo largo de todo el Ciclo de Vida del Producto.” Por el texto: “9.9.1.1 Debe establecerse un sistema documental que soporte el conocimiento y mejoramiento continuo del proceso a lo largo de todo el Ciclo de Vida del Producto.”	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: “9.9.1.1 Debe establecerse un sistema documental que soporte el conocimiento y mejoramiento continuo del proceso a lo largo de todo el Ciclo de Vida del Producto.”
69.	Subcomité de Insumos para la Salud del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento sanitario En el numeral 9.9.2.2.2.1 se propone modificar el siguiente texto: “9.9.2.2.2.1 En esta etapa deben definirse y confirmarse las condiciones de fabricación. Es la combinación, con el proceso de fabricación para la producción de lotes comerciales, de todos los elementos previamente calificados que lo integran, incluyendo al personal entrenado, los procedimientos de control, y los insumos.” Por el texto: “9.9.2.2.2.1 En esta etapa deben definirse y confirmarse las condiciones de fabricación. Es la combinación, con el proceso de fabricación para la producción de lotes comerciales, de todos los elementos previamente calificados que lo integran, incluyendo al personal calificado, los procedimientos de control, y los insumos.”	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: “9.9.2.2.2.1 En esta etapa deben definirse y confirmarse las condiciones de fabricación. Es la combinación, con el proceso de fabricación para la producción de lotes comerciales, de todos los elementos previamente calificados que lo integran, incluyendo al personal calificado, los procedimientos de control, y los insumos.”

70.	Productos Químicos Naturales S.A. de C.V. En el numeral 9.9.2.3.5 que dice: “9.9.2.3.5 Una vez establecido el estado de calificación de un proceso, éste debe mantenerse mediante la definición de programas de mantenimiento preventivo para las instalaciones, equipos y servicios, así como para la calibración periódica de los instrumentos críticos de medición. Estos aspectos contribuirán también al mantenimiento del estado validado del proceso.” El promovente indica que en el contexto de la guía de validación los conceptos están alineados, sin embargo se debe revisar la redacción del párrafo para evitar inconsistencias en terminologías entre calificación de un proceso y estado validado del proceso.	No se acepta el comentario. Con fundamento en el artículo 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se consideró improcedente el comentario y se aclara que se está planteando armonizar con el enfoque de la guía de validación de procesos de la FDA (http://www.fda.gov/downloads/Drugs/.../Guidances/UCM070336.pdf). Por tanto, se mantiene la misma redacción: “9.9.2.3.5 Una vez establecido el estado de calificación de un proceso, éste debe mantenerse mediante la definición de programas de mantenimiento preventivo para las instalaciones, equipos y servicios, así como para la calibración periódica de los instrumentos críticos de medición. Estos aspectos contribuirán también al mantenimiento del estado validado del proceso.”
71.	Subcomité de Insumos para la Salud del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento sanitario En el numeral 9.10.2.2 se propone modificar el siguiente texto: “9.10.2.2 Las interacciones entre los diferentes agentes sanitizantes deben ser validados.” Por el texto: “9.10.2.2 Las interacciones entre los diferentes agentes sanitizantes deben ser evaluadas y ser incluidas en la validación.”	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: “9.10.2.2 Las interacciones entre los diferentes agentes sanitizantes deben ser evaluadas y ser incluidas en la validación.”
72.	Subcomité de Insumos para la Salud del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento sanitario En el numeral 9.10.3 se propone modificar el siguiente texto: “9.10.3 Se deben utilizar métodos analíticos validados considerando la técnica de muestreo, para detectar trazas de contaminantes y/o sanitizantes.” Por el texto: “9.10.3 Se deben utilizar métodos analíticos validados considerando la técnica de muestreo, para detectar trazas de contaminantes, detergentes y/o sanitizantes.”	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: “9.10.3 Se deben utilizar métodos analíticos validados considerando la técnica de muestreo, para detectar trazas de contaminantes, detergentes y/o sanitizantes.”
73.	Subcomité de Insumos para la Salud del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento sanitario En el numeral 9.12.2 se propone modificar el siguiente texto: “9.12.2 Se debe establecer un programa periódico para la determinación de trazas de productos incluidos en la validación de limpieza.” Por el texto: “9.12.2 Se debe establecer un programa periódico para la determinación de trazas de productos incluidos en la validación de limpieza. Esta periodicidad debe establecerse con base en la valoración de riesgo.”	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: “9.12.2 Se debe establecer un programa periódico para la determinación de trazas de productos incluidos en la validación de limpieza. Esta periodicidad debe establecerse con base en la valoración de riesgo.”
74.	Subcomité de Insumos para la Salud del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento sanitario En el numeral 9.13.1 se propone modificar el siguiente texto: “9.13.1 Los métodos analíticos no farmacopeicos deben validarse y debe considerarse para su validación al menos las siguientes características: especificidad, linealidad, exactitud, precisión, límite de detección, límite de cuantificación y robustez.” Por el texto: “9.13.1 Cuando se utilizan métodos farmacopeicos, se debe demostrar la aplicabilidad al producto, bajo las condiciones de operación del laboratorio y en función del método analítico deseado.”	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: “9.13.1 Cuando se utilizan métodos farmacopeicos, se debe demostrar la aplicabilidad al producto, bajo las condiciones de operación del laboratorio y en función del método analítico deseado.”

75.	Subcomité de Insumos para la Salud del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento sanitario En el numeral 9.15.3.7 se propone modificar el siguiente texto: “9.15.3.7 Basado en un análisis de riesgo determinar la necesidad de que el sistema incluya un sistema de auditoría de datos, programada para registrar independientemente la fecha y hora de ingreso de los usuarios, así como las acciones de crear, modificar o eliminar registros electrónicos.” Por el texto: “9.15.3.7 Basado en una valoración de riesgo determinar la necesidad de que el sistema incluya un sistema de auditoría de datos, programada para registrar independientemente la fecha y hora de ingreso de los usuarios, así como las acciones de crear, modificar o eliminar registros electrónicos.”	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: “9.15.3.7 Basado en una valoración de riesgo determinar la necesidad de que el sistema incluya un sistema de auditoría de datos, programada para registrar independientemente la fecha y hora de ingreso de los usuarios, así como las acciones de crear, modificar o eliminar registros electrónicos.”
76.	Productos Químicos Naturales S.A. de C.V. En el numeral 10.2.1.2.1 que dice: “10.2.1.2.1 Se debe contar con los certificados de análisis de los insumos emitidos por el fabricante.” El promovente indica que es importante incluir a los distribuidores, ya que en ocasiones estos manejan los insumos y debe garantizarse que ellos analizan y emiten un certificado de la calidad.	No se acepta el comentario. Con fundamento en el artículo 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se consideró improcedente el comentario y se aclara que éste es uno de los puntos que se debe de evaluar en la calificación de proveedores. Por tanto, se mantiene la misma redacción: “10.2.1.2.1 Se debe contar con los certificados de análisis de los insumos emitidos por el fabricante.”
77.	Productos Químicos Naturales S.A. de C.V. En el numeral 10.2.1.12 que dice: “10.2.1.12 No podrán re-analizarse ni utilizarse insumos cuya fecha de vigencia o caducidad dada por el fabricante haya terminado.” El promovente solicita definir que es fecha de vigencia.	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: “10.2.1.12 No podrán re-analizarse ni utilizarse insumos cuya fecha de caducidad dada por el fabricante haya terminado.”
78.	Subcomité de Insumos para la Salud del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento sanitario En el numeral 10.2.3.1.2 se propone modificar el siguiente texto: “10.2.3.1.2 El número de contenedores a muestrear, y la cantidad de material tomado de cada contenedor, debe estar basada en criterios estadísticos de variabilidad del componente, niveles de confianza, historial de calidad del proveedor, y la cantidad necesaria para análisis y la muestra de retención requerida.” Por el texto: “10.2.3.1.2 El número de contenedores a muestrear, y la cantidad de material tomado de cada contenedor, debe estar basada en criterios estadísticos de variabilidad del componente, niveles de confianza, historial de calidad del proveedor, y la cantidad necesaria para los análisis y la muestra de retención requerida.”	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: “10.2.3.1.2 El número de contenedores a muestrear, y la cantidad de material tomado de cada contenedor, debe estar basada en criterios estadísticos de variabilidad del componente, niveles de confianza, historial de calidad del proveedor, y la cantidad necesaria para los análisis y la muestra de retención requerida.”
79.	Productos Químicos Naturales S.A. de C.V. En el numeral 10.2.3.2.5 que dice: “10.2.3.2.5 Previa autorización de la Secretaría, el fabricante de fármacos podrá llevar a cabo una reducción en la frecuencia y/o en las pruebas analíticas para los insumos utilizados en la fabricación de los fármacos, el análisis al que se refiere este punto es el realizado en el país, no se podrá reducir la frecuencia y pruebas analíticas en el análisis realizado por el fabricante.” El promovente indica que hay que introducir el concepto de análisis de riesgo para el concepto definido en este punto.	No se acepta el comentario. Con fundamento en el artículo 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se consideró improcedente el comentario y se aclara que su planteamiento ya se considera en el punto 10.2.3.2.5.4. Por tanto, se mantiene la misma redacción: “10.2.3.2.5 Previa autorización de la Secretaría, el fabricante de fármacos podrá llevar a cabo una reducción en la frecuencia y/o en las pruebas analíticas para los insumos utilizados en la

		fabricación de los fármacos, el análisis al que se refiere este punto es el realizado en el país, no se podrá reducir la frecuencia y pruebas analíticas en el análisis realizado por el fabricante."
80.	Audidores Profesionales para la Industria Farmacéutica, S.A. de C.V. (APIF) En el numeral 11.6 se propone modificar el siguiente texto: "11.6 Las muestras de retención se deben conservar en envases primarios y de acondicionamiento de las mismas características o equivalentes a las que se acondiciona el fármaco para comercializar." Por el texto: "11.6 Las muestras de retención se deben conservar en envases primarios y de acondicionamiento de las mismas características, equivalentes o mejores a las que se acondiciona el fármaco para comercializar." El promovente indica que la guía ICH Q7 indica que <i>"The reserve sample should be stored in the same packaging system in which the API is stored or in one that is equivalent to or more protective than the marketed packaging system"</i>. Por lo que el proyecto de norma debería incluir la indicación de que el empaque debe ser el mismo, equivalente o mejor.	No se acepta el comentario. Con fundamento en el artículo 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se consideró improcedente el comentario ya que el requerimiento es claro. Por tanto, se mantiene la misma redacción: "11.6 Las muestras de retención se deben conservar en envases primarios y de acondicionamiento de las mismas características o equivalentes a las que se acondiciona el fármaco para comercializar."
81.	Productos Químicos Naturales S.A. de C.V. En el numeral 11.10 se propone modificar el siguiente texto: "11.10 Se debe comparar de manera periódica el perfil de impurezas del fármaco y productos intermedios contra datos históricos o los perfiles establecidos en el expediente del fármaco, con la finalidad de detectar cambios en el proceso de fabricación, equipos o insumos utilizados en su fabricación." Por el texto: "11.10 Se debe comparar de manera periódica el perfil de impurezas del fármaco contra datos históricos o los perfiles establecidos en el expediente del fármaco, con la finalidad de detectar cambios en el proceso de fabricación, equipos o insumos utilizados en su fabricación." El promovente indica que la guía ICH Q7 indica que <i>"An impurity profile describing the identified and unidentified impurities present in a typical batch produced by a specific controlled production process should normally be established for each API"</i>. Por lo que en base a este requerimiento no consideramos necesario incluir a los intermedios en el requerimiento de perfil de impurezas.	No se acepta el comentario. Con fundamento en el artículo 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se consideró improcedente el comentario y se aclara que en la ICH Q7 tampoco establece que es para producto terminado por lo tanto se establece que es para ambos. Aplica a intermedios cuando éstos se comercializan y cuando en base a una valoración de riesgos se determina que es crítico para la fabricación del API. Por tanto, se mantiene la misma redacción: "11.10 Se debe comparar de manera periódica el perfil de impurezas del fármaco y productos intermedios contra datos históricos o los perfiles establecidos en el expediente del fármaco, con la finalidad de detectar cambios en el proceso de fabricación, equipos o insumos utilizados en su fabricación."
82.	Productos Químicos Naturales S.A. de C.V. En el numeral 11.12 que dice: "11.12 Debe existir un procedimiento que indique las acciones a seguir en el caso de resultados analíticos fuera de especificaciones. Este procedimiento debe contemplar al menos el análisis de los datos, determinación de la existencia de un problema significativo que afecte el resultado obtenido, las acciones correctivas y preventivas y las conclusiones." El promovente indica que La descripción acerca del manejo de resultados fuera de especificación no está alineada con los criterios establecidos en el documento de la FDA <i>"Guidance For Industry. Investigation Out-of-Specification (OoS) Test Result for</i>	Conforme a lo establecido en el artículo 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización Se acepta parcialmente el comentario y se desglosan los requisitos que deben cubrirse en una investigación de resultados fuera de especificación , para quedar como sigue: "11.12 Debe existir un procedimiento que indique las acciones a seguir en el caso de resultados analíticos fuera de especificaciones.

	<i>Pharmaceutical Production</i>". La cual establece un procedimiento para identificar y evaluar el resultado fuera de especificación en el laboratorio y si es necesaria una investigación completa. Allí se definen criterios para considerar válido o no un resultado y bajo qué criterios se puede realizar un re-muestreo. Por lo tanto solicitamos alinear las cláusulas en base a los criterios de esta guía de la FDA.	11.12.1 No se debe repetir el mismo análisis de una muestra cuando alguno de los resultados está fuera de especificación y tampoco se pueden promediar cuando uno de ellos está fuera de especificación. 11.12.2 El procedimiento para resultados analíticos fuera de especificación debe contemplar al menos lo siguiente: 11.12.2.1 La verificación de los resultados para descartar errores analíticos claramente identificados, esta investigación debe documentarse y reportarse. 11.12.2.2 Si un error analítico es descartado debe justificarse como parte de la investigación. 11.12.2.2.1 Se debe iniciar una investigación que involucre todas las áreas relacionadas a la fabricación del producto, y establecer un plan de pruebas considerando repeticiones de muestreo o reanálisis de las muestras para confirmar el resultado. 11.12.2.3 Se debe establecer la evaluación e interpretación de los resultados obtenidos considerando todos los hallazgos de la investigación, reanálisis o remuestreos para determinar la aceptación o rechazo del lote investigado." Consecuentemente se incluye en la sección de concordancias la siguiente fuente: 17.7 U.S. Foods and Drug Administration. Guidance for Industry Investigating Out-of-Specification (OOS) Test Results for Pharmaceutical Production. Washington, October 2006.
83.	Productos Químicos Naturales S.A. de C.V. En el numeral 11.13 que dice: "11.13 Un nuevo análisis o muestreo debe determinarse después de haber realizado la investigación del resultado fuera de especificación." El promovente indica que la descripción acerca del manejo de resultados fuera de especificación no está alineada con los criterios establecidos en el documento de la FDA <i>"Guidance For Industry. Investigation Out-of-Specification (OoS) Test Result for Pharmaceutical Production"</i>. La cual establece un procedimiento para identificar y evaluar el resultado fuera de especificación en el laboratorio y si es necesaria una investigación completa. Allí se definen criterios para considerar válido o no un resultado y bajo qué criterios se puede realizar un re-muestreo. Por lo tanto solicitamos alinear las cláusulas en base a los criterios de esta guía de la FDA.	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: "11.13 Las investigaciones y conclusiones de los resultados analíticos fuera de especificación deben ser aprobados por el Responsable Sanitario."
84.	Perrigo Solicita incluir el numeral 18.18: "18.18 James Agalloco, Frederick J. Carleton. Validation of Pharmaceutical Process; 3th edition. Informa Healthcare, 2008."	Se acepta el comentario, para quedar como sigue: "18.18 James Agalloco, Frederick J. Carleton. Validation of Pharmaceutical Process; 3th edition. Informa Healthcare, 2008."

85.	Productos Químicos Naturales S.A. de C.V. En el Apéndice Normativo A. Clasificación de áreas de fabricación, el promovente señala para la ISO Clase 8: • Número máximo de partículas totales/m³ 5µm indica 2 300. • Temperatura y humedad: 18 a 25 °C 30 a 65% HR Comentario de Productos Químicos Naturales: • Número máximo de partículas totales/m³ 5µm: el valor correcto debería ser 29 300. • Temperatura y humedad: La guía ICH Q7 indica <i>"Adequate ventilation, air filtration and exhaust systems should be provided, where appropriate. These systems should be designed and constructed to minimise risks of contamination and crosscontamination and should include equipment for control of air pressure, microorganisms (if appropriate), dust, humidity, and temperature, as appropriate to the stage of manufacture. Particular attention should be given to areas where APIs are exposed to the environment."</i> Por lo que basados en esta descripción consideramos necesario establecer en la norma que mediante a un análisis de riesgo basado en: 11 Naturaleza y uso del fármaco .. Propiedades físicas y químicas del fármaco • Conocimiento del producto (Fármacos con experiencia en su manejo por más de varios años) • Condiciones de temperatura y humedad durante el proceso químico y físico (secado) • Estudios de estabilidad acelerados Se defina si es necesario establecer el requerimiento de temperatura y humedad en el área.	Conforme a lo establecido en el artículo 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se acepta parcialmente el comentario, ya que lo que corresponde a temperatura y humedad está determinado por el tipo de proceso, si el proceso específico lo requiere mientras se justifique técnicamente puede ser distinto al marcado por el apéndice normativo A en conformidad con lo indicado en el numeral 8.2.1.4 La iluminación, temperatura, humedad y ventilación de las áreas deben ser adecuadas a las actividades que se realicen en cada una de ellas y no deben afectar directa o indirectamente al producto, equipo y personal y se modifica el apéndice normativo A, se contempla los comentarios recibidos. Para la ISO Clase 8, en Número máximo de partículas totales/m³ 5µm: el valor correcto ahora dice 29 000. La temperatura y humedad se siguen conservando 18 a 25 °C 30 a 65% HR
86.	Perrigo En el Apéndice Normativo A. Clasificación de áreas de fabricación, el promovente señala para partículas totales Condiciones estáticas indica 2 300, Debe de indicar 29 300. Para el caso de ISO Clase DICE 935 200 000 / n.a. 1 293 000 / n.a Incluir superíndice "i" en Número máximo permitido de partículas totales/m³ para condiciones estáticas: Este parámetro está referido al diseño del área, sin embargo no es requerido para la calificación de la misma. Para el caso de Clasificación de áreas de fabricación En el apéndice normativo establece en clase ISO 5, 6, 7, 8 los límites permitidos de UFC para aire por m³ y por placa. En las NOTAS, el promovente sugiere cambiar el texto: "b Placa de sedimentación de 90 mm de diámetro, con exposición no menor a 30 minutos y no mayor a 4 horas o al tiempo validado; durante todo el tiempo que dure la operación. h Este parámetro puede ser un indicador del adecuado diseño del sistema, por tanto si no existe cumplimiento al rango establecido en la tabla, debe investigarse y efectuarse la justificación técnica que evidencie que no existen fallas inherentes al diseño de las áreas."	Conforme a lo establecido en el artículo 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, Se acepta parcialmente el comentario, ya que el número máximo de partículas es 29000 en lugar de las 29300 conforme al Annex 6 WHO good manufacturing practices for sterile pharmaceutical products (http://apps.who.int/prequal/info_general/documents/TRS961/TRS961_Annex6.pdf) y se modifica el apéndice normativo A, se contempla los comentarios recibidos. Para la ISO Clase 8, en Número máximo de partículas totales/m³ ≥ 5µm: el valor correcto ahora dice 29 000. En el apéndice normativo establece en clase A, B, C y D los límites permitidos de UFC permitirá ahora usar los métodos para el monitoreo microbiológico: placa de sedimentación, muestreo de aire, placa de contacto o muestreo de guantes en cinco dedos.