

SEGUNDA SECCION
PODER EJECUTIVO
SECRETARIA DE SALUD

ACUERDO por el que se emiten los Lineamientos de Afiliación y Operación del Sistema de Protección Social en Salud.

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

JOSÉ RAMÓN NARRO ROBLES, Secretario de Salud, con fundamento en los artículos 39, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 77 bis 1, 77 bis 5, inciso A), fracciones VI, IX y X e inciso B), fracción II, y 77 bis 21, de la Ley General de Salud; 41, 45, 49, 51, 122, 124, 125 y 127, del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud, así como 1, 6 y 7 fracción XVI, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y

CONSIDERANDO

Que el artículo 4o., párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, dispone que toda persona tiene el derecho humano a la protección a la salud, así como que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general;

Que el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, en su meta nacional "México Próspero", prevé dentro de su objetivo 4.1. Mantener la estabilidad macroeconómica del país, la Estrategia 4.1.3. Promover un ejercicio eficiente de los recursos presupuestarios disponibles, que permita generar ahorros para fortalecer los programas prioritarios de las dependencias y entidades;

Que el Programa Sectorial de Salud 2013-2018, en su objetivo 5. Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud, Estrategia 5.2. Impulsar la eficiencia del uso de los recursos para mejorar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad, prevé como líneas de acción las relativas a fortalecer la legislación para mejorar la transparencia, monitoreo y control de los recursos financieros del Sistema de Protección Social en Salud y realizar las adecuaciones operativas necesarias para mejorar la transparencia, monitoreo y control de los recursos financieros de dicho Sistema;

Que en términos de lo dispuesto por el artículo 77 bis 5, inciso A), fracciones IX y X, de la Ley General de Salud, en la ejecución de las acciones de protección social en salud, corresponde al Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud, diseñar, desarrollar y suministrar el instrumento para evaluar la capacidad de pago de los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud, para efectos del esquema de cuotas familiares a que se refiere el ordenamiento legal citado, así como establecer los lineamientos para la integración y administración del padrón de beneficiarios de dicho Sistema, he tenido a bien emitir el siguiente

ACUERDO

ARTÍCULO ÚNICO. Se emiten los Lineamientos de Afiliación y Operación del Sistema de Protección Social en Salud, en términos del Anexo Único del presente Acuerdo.

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente Acuerdo entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO. Se abrogan los ordenamientos siguientes:

- I. El Acuerdo por el que se emiten los Lineamientos de Afiliación y Operación del Sistema de Protección Social en Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de septiembre de 2016;
- II. Los Acuerdos por los cuales se establecen nuevos supuestos para considerar a las familias que se afilien al Sistema de Protección Social en Salud bajo el Régimen no Contributivo publicados en el Diario Oficial de la Federación el 29 de febrero de 2008 y el 14 de julio de 2008;

- III. Acuerdo por el que se adicionan nuevos supuestos de titulares y beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud a la composición actual del núcleo familiar al que se refiere el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud publicado en el Diario Oficial de la Federación el 17 de abril de 2008, y
- IV. Los Avisos que establecen nuevos supuestos para considerar a familias afiliadas o por afiliarse al Sistema de Protección Social en Salud en el régimen no contributivo, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 23 de junio de 2011 y el 20 de septiembre de 2016.

TERCERO. La Comisión Nacional de Protección Social en Salud, a través de la Dirección General de Afiliación y Operación, deberá:

- V. Emitir la Guía de Afiliación y Operación a que se refiere el numeral Décimo Segundo del Anexo Único de este Acuerdo, dentro de los sesenta días hábiles siguientes a la entrada en vigor del presente ordenamiento, y
- VI. Actualizar el Sistema de Administración del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud, dentro de los quince días hábiles siguientes a la entrada en vigor del presente Acuerdo, en el entendido, de que una vez actualizada dicha herramienta informática, deberán realizarse en la misma, las renovaciones de vigencia de derechos que previamente se hubiesen otorgado en términos de este ordenamiento.

Dado en la Ciudad de México, a los 27 días del mes de abril de 2018.- El Secretario de Salud, **José Ramón Narro Robles**.- Rúbrica.

ANEXO ÚNICO

LINEAMIENTOS DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

PRIMERO. Los presentes Lineamientos tienen por objeto establecer los criterios a que se sujetará la afiliación, Renovación de la vigencia de derechos, incidencias e integración del Padrón Nacional de Beneficiarios, así como la aplicación de la cuota familiar del Sistema de Protección Social en Salud.

SEGUNDO. Para los efectos de los presentes Lineamientos, se estará a las definiciones siguientes:

- I. Base de datos, a la información de los beneficiarios del Sistema integrada a través del Sistema de Administración del Padrón y preservada en medios magnéticos, que contiene los elementos establecidos en el artículo 50 del Reglamento;
- II. Cancelación de Póliza de Afiliación, al proceso que se realiza a través del SAP, mediante el cual se determina que las personas integradas en una Póliza de Afiliación dejarán de ser beneficiarias del Sistema, por actualizarse alguno de los supuestos previstos para tal efecto en la Ley, el Reglamento o los presentes Lineamientos;
- III. CECASOEH, a la Cédula de Características Socioeconómicas del Hogar, entendida ésta, como el instrumento estandarizado elaborado por la Secretaría que es aplicado por los Regímenes Estatales para la determinación del nivel socioeconómico de la persona o familia que solicita su afiliación al Sistema y que sirve para la identificación del núcleo familiar y sus integrantes, así como para la determinación de la cuota familiar correspondiente;
- IV. Comisión, a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud;
- V. Decil de ingreso, a la clasificación de la población afiliada al Sistema, considerando sus características socioeconómicas e indicadores de bienestar proveniente de la CECASOEH que aplican los Regímenes Estatales;
- VI. Ley, a la Ley General de Salud;
- VII. Módulos, a los módulos de afiliación y orientación, entendidos éstos, como los espacios físicos fijos o móviles con personal capacitado de los Regímenes Estatales, responsables de afiliar a las personas y familias al Sistema; de efectuar la Renovación de la vigencia de derechos, así como de proporcionar información sobre los trámites y servicios del Sistema;

- VIII.** Padrón, al Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema, entendido éste, como la relación nominal de las personas afiliadas al Sistema;
- IX.** Póliza de Afiliación, al documento emitido mediante el SAP, que sirve como comprobante de incorporación al Sistema;
- X.** Regímenes Estatales, a los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud, entendidos éstos, como las estructuras administrativas a que hace referencia el artículo 77 bis 2 de la Ley;
- XI.** Reglamento, al Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud;
- XII.** RENAPO, al Registro Nacional de Población;
- XIII.** Renovación de la vigencia de derechos, al restablecimiento de uno o varios miembros de un núcleo familiar en el goce de los beneficios que otorga el Sistema;
- XIV.** Renovación de Póliza de Afiliación, al proceso que se lleva a cabo, a través del SAP de conformidad con los presentes Lineamientos, para determinar la continuidad de la vigencia de una Póliza de Afiliación y, en consecuencia, de los derechos de las personas integradas en la misma;
- XV.** Revisión, al procedimiento que lleva a cabo la Comisión a través de la Dirección General de Afiliación y Operación, conforme al Programa de Supervisión del Macroproceso de Afiliación y Operación que la misma instrumente, para verificar en los expedientes de los Regímenes Estatales, los documentos que soportan la información registrada en el Padrón, confirmar la existencia de los beneficiarios a través de las visitas domiciliarias y el gasto de operación;
- XVI.** SAP, al Sistema de Administración del Padrón, entendido éste, como el conjunto de procesos, procedimientos, herramientas tecnológicas y componentes para la administración e integración nominal de la información socioeconómica y toda aquella relacionada con el Padrón, conforme a lo que dispone el artículo 50, del Reglamento y demás disposiciones jurídicas aplicables, el cual se encuentra a cargo de la Dirección General de Afiliación y Operación;
- XVII.** Secretaría, a la Secretaría de Salud;
- XVIII.** Servicios Estatales de Salud, a las estructuras administrativas de los gobiernos de las entidades federativas, independientemente de la forma jurídica que adopten, que tengan por objeto la prestación de servicios de salud;
- XIX.** Sistema, al Sistema de Protección Social en Salud;
- XX.** Suspensión de derechos, a la interrupción temporal de la condición de beneficiario del Sistema de uno, varios o todos los miembros de un núcleo familiar, que perdurará el tiempo que subsista la causa que le dio origen;
- XXI.** Titular, al representante del núcleo familiar en los términos previstos en el artículo 77 bis 4, de la Ley y, en su caso, quien ejerza representación legal de los integrantes de dicho núcleo conforme a las disposiciones civiles aplicables. Se incluye a la persona que se constituya como Titular unipersonal para efectos del Sistema;
- XXII.** Unidades Médicas, a los establecimientos para la atención médica que prestan sus servicios a los beneficiarios del Sistema, y
- XXIII.** Vigencia de derechos, al periodo durante el cual las personas incorporadas al Sistema pueden gozar de los beneficios que derivan del mismo.

CAPÍTULO II

DE LOS MÓDULOS

TERCERO. Los Regímenes Estatales establecerán de conformidad con los criterios técnicos y administrativos que determine la Comisión, así como atendiendo a las metas de afiliación y, en su caso, de Renovación de la vigencia de derechos, que se estipulen en el Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema en la entidad federativa de que se trate, los Módulos necesarios para llevar a cabo la promoción, afiliación y reincorporación de las personas y familias susceptibles de ser beneficiarias del Sistema, en los términos previstos en los presentes Lineamientos.

CUARTO. Los Regímenes Estatales deberán informar a la Comisión la ubicación de los Módulos fijos y su área de cobertura. Cualquier cambio deberá notificarse mensualmente a dicho órgano.

CAPÍTULO III**DE LA PROMOCIÓN Y DIFUSIÓN**

QUINTO. Los Regímenes Estatales formularán un programa anual de las actividades de promoción y difusión de las características y ventajas del Sistema, que realizarán a través de medios impresos y electrónicos, a fin de propiciar la afiliación y Renovación de la vigencia de derechos.

SEXTO. Para efectos de lo dispuesto en el numeral anterior, los Regímenes Estatales pondrán a disposición de la población la información relacionada con:

- I. La ubicación de los Módulos y sus horarios de atención;
- II. Los requisitos y lugares para la afiliación y Renovación de la vigencia de derechos;
- III. El Sistema y la cobertura médica, y
- IV. Los lugares dónde se puede realizar el pago de la cuota familiar.

SÉPTIMO. La promoción para la afiliación al Sistema y la Renovación de la vigencia de derechos, se realizará por los Regímenes Estatales en sus respectivas circunscripciones territoriales, dando prioridad a la población de las áreas de mayor marginación, zonas rurales e indígenas, así como a las embarazadas, familias al menos con un menor de cinco años y adultos mayores.

OCTAVO. Con la finalidad de contribuir a que los recursos públicos del Sistema se apliquen sin influir en la equidad de la competencia entre los partidos políticos, los Regímenes Estatales deberán verificar la convergencia entre las campañas de promoción para la afiliación y/o la Renovación de la vigencia de derechos y los procesos electorales.

NOVENO. Las personas o familias interesadas en incorporarse al Sistema recibirán, en los eventos de promoción, la información necesaria sobre las características, requisitos y beneficios del Sistema; los periodos de vigencia; los procesos de afiliación y Renovación de la vigencia de derechos; así como los esquemas de cuotas familiares. En su caso, se procederá inmediatamente a su afiliación o a la Renovación de la vigencia de derechos.

En el caso de Renovación de la vigencia de derechos, se imprimirá la Póliza de Afiliación correspondiente, incluyendo los derechos y obligaciones, así como la CECASOEH, para su firma y entrega al Titular, previa identificación que realice éste. Los documentos comprobatorios se enviarán al expediente respectivo, físico y digital.

DÉCIMO. Los materiales de difusión y promoción que utilicen los Regímenes Estatales, deberán cumplir con lo establecido en el Manual de Identidad Gráfica aplicable, así como contar con el visto bueno del contenido, por parte de la Comisión, a través de la Dirección General de Afiliación y Operación.

CAPÍTULO IV**DE LA AFILIACIÓN Y RENOVACIÓN DE LA VIGENCIA DE DERECHOS****SECCIÓN PRIMERA****AFILIACIÓN**

DÉCIMO PRIMERO. La persona o Titular de la familia del integrante susceptible de incorporación, deberá acudir a un Módulo a manifestar su voluntad para afiliarse al Sistema, lo que podrá realizar durante todo el año calendario en los días y horas establecidos por los Regímenes Estatales.

Se considerarán como integrantes del núcleo familiar a quienes aun no teniendo parentesco de consanguinidad con las personas señaladas en las fracciones I a III del artículo 77 Bis 4, de la Ley, habiten en la misma vivienda y dependan económicamente de dicho núcleo, siempre que se encuentren en alguno de los supuestos siguientes:

- I. Sean menores de dieciocho años;
- II. Se trate de discapacitados dependientes de cualquier edad, o
- III. Personas de hasta veinticinco años solteros que acrediten ser estudiantes.

Para efectos de lo dispuesto en el primer párrafo del presente numeral, el personal de los Módulos solicitará al interesado que proporcione, bajo protesta de decir verdad, la información necesaria para el llenado de la CECASOEH.

La solicitud de afiliación al Sistema se tendrá por registrada, una vez que se asiente la información correspondiente en la CECASOEH y que ésta sea firmada por el Titular de la familia interesada o la persona que tenga el carácter de Titular unipersonal, debiéndose asignar un número de identificación o folio a cada solicitud presentada.

DÉCIMO SEGUNDO. La persona que tenga el carácter de Titular unipersonal o el Titular de la familia interesada deberá presentar, para su digitalización, el original de los documentos siguientes:

- I. Comprobante de domicilio;
- II. Clave Única de Registro de Población (CURP), del Titular y de cada uno de los integrantes del núcleo familiar;
- III. Identificación oficial con fotografía de la persona o del Titular de la familia;
- IV. Si es el caso, comprobante de estudios de los hijos de las personas señaladas en las fracciones I a III del artículo 77 bis 4, de la Ley;
- V. Si es el caso, comprobante de ser beneficiario de algún programa de apoyo o subsidio del Gobierno Federal. Si derivado de las acciones de confronta que realiza la Comisión lo identifica como beneficiario de dichos programas, no se requerirá del comprobante antes referido en su expediente, y
- VI. En el caso de afiliación colectiva, comprobante que acredite formar parte de alguna colectividad.

La Guía de Afiliación y Operación que emita la Comisión, a través de la Dirección General de Afiliación y Operación, especificará los documentos que serán válidos para acreditar los supuestos a que se refieren las fracciones que anteceden.

En caso de que los Regímenes Estatales no cuenten con sistema de digitalización, deberán solicitar a los interesados, copia simple de los documentos requeridos, las cuales se agregarán a su expediente.

En el caso de la CURP, la Comisión podrá coadyuvar con los beneficiarios en su identificación, mediante la confronta de sus datos con el RENAPO, debiendo enviar a los Regímenes Estatales para efectos de su integración al expediente de afiliación, el formato oficial de la CURP que emite el RENAPO.

DÉCIMO TERCERO. En el caso de menores de hasta cinco años de edad que requieran servicios médicos de urgencia y que no se encuentren afiliados al Sistema, se contará con un plazo de diez días hábiles, contados a partir del día siguiente a la fecha de inicio de su atención médica, para solicitar su incorporación al Sistema.

DÉCIMO CUARTO. El nivel socioeconómico de los núcleos familiares afiliados, será evaluado con base en la información obtenida de la CECASOEH. Dicha información, así como la documentación mencionada en el numeral Décimo Segundo, de los presentes Lineamientos, deberá ser tratada de manera confidencial por los Regímenes Estatales, de conformidad con lo establecido en las disposiciones jurídicas aplicables en materia de transparencia y acceso a la información pública y protección de datos personales.

DÉCIMO QUINTO. Los núcleos familiares que, en razón del nivel socioeconómico que resulte de su evaluación, deban quedar incorporados en el régimen contributivo del Sistema, cubrirán la cuota familiar que corresponda en los términos de los presentes Lineamientos, en los lugares que para tal efecto determinen los Regímenes Estatales, debiendo entregar copia del recibo correspondiente en el Módulo.

DÉCIMO SEXTO. La afiliación al Sistema se formalizará una vez que el Módulo expida y entregue al Titular, la Póliza de Afiliación, lo cual deberá realizarse de manera inmediata.

En la Póliza de Afiliación se hará constar lo siguiente:

- I. El Titular;
- II. Los integrantes beneficiarios del núcleo familiar;
- III. La Vigencia de derechos;
- IV. La Unidad Médica que le corresponda;
- V. En su caso, la cuota familiar correspondiente, y
- VI. Al reverso de dicho documento los derechos y obligaciones de los afiliados, así como los medios en los que pueden consultar la cobertura respectiva.

La recepción de la Póliza de Afiliación se hará constar mediante la firma de dos tantos originales de la misma siendo una para el expediente y otra para el Titular.

De no ser posible la entrega inmediata de la póliza, ésta deberá realizarse a más tardar dentro de los quince días naturales posteriores al registro de la solicitud, en cuyo caso, se proporcionará al Titular, constancia de registro de su solicitud de afiliación, con la que acreditará su incorporación al Sistema.

DÉCIMO SÉPTIMO. El personal de los Módulos informará al Titular, la obligación de comunicar de manera inmediata cualquier cambio en la información proporcionada al momento de realizar su incorporación al Sistema, en especial cuando se trate de su inclusión en algún régimen de seguridad social, el cambio de domicilio, así como la adición o baja de integrantes, por muerte o cambio de Titular.

DÉCIMO OCTAVO. Para garantizar a los afiliados al Sistema el acceso a los servicios de salud, los Regímenes Estatales deberán implementar los mecanismos necesarios para que en las Unidades Médicas se consulte la Vigencia de derechos.

Cuando no sea posible la consulta de la Vigencia de derechos, los beneficiarios podrán identificarse con su Póliza de Afiliación o con la constancia de registro de su solicitud de afiliación. En todos los casos deberán presentar identificación oficial con fotografía.

En casos de urgencia, entendida ésta como todo problema médico-quirúrgico agudo, que ponga en peligro la vida, un órgano o una función y que requiera atención inmediata, se dará la atención médica respectiva, aun cuando la Póliza de Afiliación se encuentre vencida. En este supuesto, se solicitará al Titular o beneficiarios mayores de edad, que acuda por su Póliza de Afiliación actualizada, durante la atención médica o a más tardar en un plazo de diez días hábiles, contados a partir del día siguiente a la fecha de inicio de su atención médica de urgencia.

DÉCIMO NOVENO. La información capturada por los Módulos se remitirá a los Regímenes Estatales para actualizar el Padrón.

VIGÉSIMO. Los Módulos serán los responsables de integrar el expediente físico y digital, por cada núcleo familiar incorporado al Sistema.

El expediente deberá contener:

- I. Los documentos referidos en el numeral Décimo Segundo de los presentes Lineamientos;
- II. Documento original que acredite el acuse de recibo de la Póliza de Afiliación;
- III. Si es el caso, copia de los recibos de pago de las cuotas familiares, y
- IV. Original de la CECASOEH o reporte que para el efecto emita el SAP.

En el caso del expediente digital, invariablemente deberán conservarse los documentos antes numerados. En el caso del expediente físico, sólo los documentos referidos en las fracciones II a IV, del presente numeral.

Sin perjuicio de lo establecido en el párrafo anterior, los Regímenes Estatales, para efectos de revisión de los expedientes, podrán presentar a la Comisión los documentos señalados en el presente numeral en forma digital. En caso de que la calidad de la digitalización no sea óptima, la Comisión podrá determinar que la revisión correspondiente se realice en los expedientes físicos.

VIGÉSIMO PRIMERO. Los Regímenes Estatales se responsabilizarán del resguardo y mantenimiento de los expedientes físicos y digitales que se integren con las solicitudes de los núcleos familiares beneficiarios y documentación soporte, organizados por número de folio de afiliación al Sistema.

La información de los expedientes cuya Vigencia de derechos haya iniciado hasta el 31 de diciembre de 2013 y, respecto de la cual no se haya efectuado la Renovación de la vigencia de derechos correspondiente, será dada de baja del SAP y los expedientes físicos y digitales correspondientes, serán depurados, conforme a lo señalado en los presentes Lineamientos.

VIGÉSIMO SEGUNDO. En caso de que los interesados en afiliarse al Sistema no aporten la documentación comprobatoria correspondiente, podrán ser afiliados provisionalmente hasta por un periodo de noventa días naturales a partir de su registro, y por trescientos sesenta y cinco días naturales en el supuesto de los núcleos familiares con menores de hasta un año respecto de quienes se presente el certificado de nacimiento o por familias que se integren por al menos con una mujer con diagnóstico de embarazo. Los expedientes que se generen en este caso contarán con un número de folio provisional.

Cuando transcurridos los plazos a que se refiere el párrafo anterior, la persona o familia no haga entrega de la documentación necesaria para llevar a cabo su afiliación al Sistema, se tendrá por no presentada la solicitud y no se devolverá la cuota familiar que, en su caso, se haya pagado, procediéndose a depurar del Padrón el registro generado, quedando expedito su derecho para solicitar nuevamente su afiliación en los términos previstos en los presentes Lineamientos.

Los expedientes provisionales que se depuren en los términos referidos en el párrafo anterior, serán incorporados al módulo del SAP que al efecto se genere, para su posterior consulta.

La afiliación provisional a que se refiere el párrafo primero de este numeral, no será procedente cuando la persona o familia solicitante haya sido objeto previamente de una afiliación en dichos términos.

VIGÉSIMO TERCERO. La Comisión, por conducto de la Dirección General de Afiliación y Operación, podrá en cualquier momento realizar la Revisión de manera aleatoria de los expedientes de los núcleos familiares beneficiarios.

En caso de identificarse registros de personas o familias que no tengan como soporte la documentación requerida, se procederá a levantar un acta de verificación que indicará el número de folio correspondiente a los expedientes incompletos para que los Regímenes Estatales integren en su totalidad dichos expedientes dentro de los treinta días hábiles siguientes a la fecha de firma de la referida acta.

Asimismo, en el acta de verificación correspondiente, se registrarán las inconsistencias detectadas, entre ellas, la relativa a que las versiones de la Póliza de Afiliación y CECASOEH entregadas al Titular, no correspondan con la versión vigente en el SAP en esa fecha.

Las actas de verificación a que se refiere el presente numeral, serán firmadas dentro de los quince días hábiles siguientes a la conclusión de los trabajos de Revisión, por los servidores públicos de la Comisión que hayan efectuado la misma, así como por el Titular del Régimen Estatal y el responsable de la afiliación en la entidad federativa de que se trate. Las inconsistencias contenidas en el acta de verificación darán lugar a la aplicación de lo estipulado en el Anexo II del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud del año en curso.

La Comisión, por conducto de la Dirección General de Afiliación y Operación, deberá emitir un informe final de resultados, dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha en que concluya el plazo otorgado para la integración de expedientes a que se refiere el segundo párrafo de este numeral.

SECCIÓN SEGUNDA

AFILIACIONES COLECTIVAS

VIGÉSIMO CUARTO. Los Regímenes Estatales, previa opinión favorable de la Comisión, podrán realizar la afiliación colectiva de familias agremiadas a las colectividades que así lo soliciten, para lo cual será necesario que cada uno de los integrantes cumpla los requisitos establecidos en las disposiciones jurídicas aplicables y los previstos en este Capítulo.

VIGÉSIMO QUINTO. Los responsables de las instituciones de asistencia social, públicas o privadas, podrán solicitar la incorporación de aquellas personas sujetas a su guarda y/o custodia, así como de población vulnerable.

VIGÉSIMO SEXTO. En todos los casos, previo a realizar la afiliación a que se refiere la presente Sección, el Régimen Estatal deberá suscribir el instrumento consensual que corresponda con la colectividad solicitante conforme a los criterios que para tal efecto se determinen en la Guía de Afiliación y Operación a que se hace referencia en el numeral Décimo Segundo de los presentes Lineamientos.

VIGÉSIMO SÉPTIMO. En los instrumentos consensuales que se celebren para efectuar afiliaciones colectivas, se determinará, tomando en consideración las condiciones socioeconómicas generales de las personas que integran a la colectividad y su grado de vulnerabilidad, el Decil de ingreso en el que se ubicará la misma, y, en su caso, la cuota familiar que corresponda.

VIGÉSIMO OCTAVO. La Comisión podrá celebrar convenios de concertación, convenios de colaboración y bases de colaboración, según corresponda, con asociaciones civiles e instituciones públicas, para promover la afiliación colectiva de familias y de personas, lo cual hará del conocimiento de los Regímenes Estatales para los efectos correspondientes.

VIGÉSIMO NOVENO. Las personas o familias que pertenezcan a una colectividad afiliada al Sistema, conservarán su derecho a optar por afiliarse al mismo de manera directa, independientemente de las condiciones específicas que para esa colectividad se establezcan.

SECCIÓN TERCERA

RENOVACIÓN DE LA VIGENCIA DE DERECHOS

TRIGÉSIMO. La Vigencia de derechos para los núcleos familiares ubicados en el régimen no contributivo del Sistema, será de treinta y seis meses.

Los derechos de los núcleos familiares ubicados en el régimen contributivo del Sistema tendrán una vigencia anual.

TRIGÉSIMO PRIMERO. La Renovación de la vigencia de derechos se realizará conforme a los plazos siguientes:

- I. Tratándose de los núcleos familiares ubicados en el régimen contributivo, la Renovación correspondiente se efectuará mediante la acreditación del pago de la cuota familiar que les corresponda. Para efectos de que proceda dicha renovación, deberá estar vigente la información de la CECASOHE en los términos previstos en el numeral Cuadragésimo Segundo de los presentes Lineamientos, y
- II. En el caso de los núcleos familiares ubicados en el régimen no contributivo, al término del plazo referido en el párrafo primero del numeral anterior, éstos obtendrán la Renovación de la vigencia de derechos siempre y cuando de la información que obra en el SAP, no se desprenda que son derechohabientes de las instituciones de seguridad social o cuentan con algún otro mecanismo de previsión social en salud.

Para efectos de lo anterior, mediante el SAP se obtendrá un reporte con la información de las Pólizas de Afiliación renovadas, con base en el cual los Regímenes Estatales, a través de sus Módulos y, en su caso, de los Centros de Atención Telefónica, informarán a los Titulares que pueden recibirla en cualquier Módulo de su Entidad Federativa. La Comisión podrá apoyar a los Regímenes Estatales en este proceso, mediante su Centro de Atención Telefónica.

TRIGÉSIMO SEGUNDO. El Titular podrá acudir a cualquier Módulo de su Entidad Federativa a recibir la Póliza de Afiliación que se genere en términos del numeral anterior, en cualquier momento durante la vigencia de la misma.

Para la entrega de las Pólizas de Afiliación, los Módulos se sujetarán a lo siguiente:

- I. Requerirán al Titular exhiba su identificación oficial y manifieste por escrito, bajo protesta de decir verdad, que no ha cambiado de domicilio ni su situación económica;
- II. Solicitarán al Titular que firme la Póliza de Afiliación y la CECASOEH respectiva, debiendo éste, acusar de recibo de la primera, en los términos previstos en el párrafo tercero del numeral Décimo Sexto de los presentes Lineamientos, y
- III. Digitalizarán la Póliza de Afiliación, la CECASOEH y la identificación del Titular, a fin de integrar el expediente digital y físico.

TRIGÉSIMO TERCERO. En caso de que el Titular no acuda por su Póliza de Afiliación renovada durante su vigencia, se suspenderán los derechos inherentes a la misma, hasta en tanto el Titular solicite nuevamente la afiliación, para lo cual deberá cumplir los requisitos previstos en la Sección Primera de los presentes Lineamientos.

En el SAP se integrará una sección de folios suspendidos para aquéllos registros que se ubiquen en el supuesto previsto en este numeral. Si transcurrido un año a partir de que se registró en el SAP la suspensión, el Titular no se ha presentado a solicitar nuevamente la afiliación, el folio será cancelado.

TRIGÉSIMO CUARTO. Los integrantes del núcleo familiar mayores de edad, distintos del Titular, podrán obtener una impresión de la Póliza de Afiliación renovada, en cualquier lugar del país, a fin de presentarla y acreditar la Vigencia de derechos.

SECCIÓN CUARTA

SUSPENSIÓN Y CANCELACIÓN

TRIGÉSIMO QUINTO. La suspensión de los beneficios del Sistema se realizará conforme a lo señalado en los artículos 77 bis 39, de la Ley, así como 45 y 48, del Reglamento.

Asimismo, los beneficios del Sistema se suspenderán de manera temporal a quienes hayan establecido su residencia fuera del territorio nacional; sean derechohabientes de alguna institución de seguridad social o cuenten con algún otro mecanismo de previsión social en salud. La suspensión que se determine en términos de este párrafo, aplicará exclusivamente para el miembro del núcleo familiar que se encuentre en cualquiera de los supuestos antes señalados, salvo que se trate de la incorporación del principal sostén del núcleo familiar a alguna institución de seguridad social, en cuyo caso se estará a lo dispuesto en el artículo 77 bis 39, fracción II, de la Ley.

TRIGÉSIMO SEXTO. Para efectos de lo previsto en el artículo 77 bis 40 de la Ley, la cancelación de los beneficios de la protección social en salud y la imposibilidad de reincorporarse al Sistema, aplicará para el miembro del núcleo familiar que se ubique en los supuestos a que se refiere la citada disposición legal.

TRIGÉSIMO SÉPTIMO. Para efectos de lo previsto en la presente Sección, la Comisión podrá determinar que una persona se encuentra incorporada como beneficiaria de alguna institución de seguridad social u otro mecanismo de previsión social en salud, con base en el cotejo de padrones de instituciones de seguridad social y esquemas públicos y sociales de atención médica, a que se refiere el artículo 77 bis 5, inciso A), fracción XI, de la Ley.

Sin perjuicio de lo anterior, en los casos en que así lo haya convenido con las instituciones de seguridad social, tanto federales como locales, la Comisión realizará las actualizaciones conducentes para que, con base en el SAP, se pueda revisar de manera directa si algún solicitante o beneficiario del Sistema es derechohabiente de dichas instituciones. En el caso de los beneficiarios del Sistema, las duplicidades que se identifiquen, darán lugar a la suspensión o cancelación de los beneficios del Sistema, según corresponda, situación que se mantendrá en esos términos, en tanto la persona continúe incorporada a la seguridad social.

CAPÍTULO V

DE LA CECASOEH

TRIGÉSIMO OCTAVO. La CECASOEH cuenta con dos apartados:

- I. Solicitud de afiliación al Sistema, en la que se indican los datos de los beneficiarios, y
- II. Evaluación socioeconómica, que contiene las variables necesarias para definir el Decil de ingresos del núcleo familiar.

La CECASOEH o, en su caso, el reporte emitido por el SAP, deberán ser firmados por el Titular, bajo protesta de decir verdad de que los datos que proporcionó son ciertos y hará constar que su afiliación es voluntaria.

TRIGÉSIMO NOVENO. La CECASOEH es de aplicación general a las personas o familias que soliciten su afiliación al Sistema y será elaborada con base en el modelo establecido en la Guía de Afiliación y Operación a que se hace referencia en el numeral Décimo Segundo de los presentes Lineamientos.

CUADRAGÉSIMO. Las entidades federativas no deberán modificar el contenido ni el formato de la CECASOEH. Su aplicación podrá realizarse mediante medios físicos o electrónicos, en este último caso, a través del SAP se emitirá un reporte en el que constará la información proporcionada.

CUADRAGÉSIMO PRIMERO. A efecto de validar la información proporcionada por el Titular, ésta podrá ser constatada por los Regímenes Estatales o por la Comisión, a través de las visitas que se realicen conforme al Programa de Supervisión del Macroproceso de Afiliación y Operación a que se refieren los presentes Lineamientos.

CUADRAGÉSIMO SEGUNDO. La información contenida en la CECASOEH tendrá una validez de treinta y seis meses. Habiendo transcurrido este periodo, con la misma información, se generará una nueva CECASOEH con igual vigencia, cuya información deberá ser ratificada por el Titular con su firma.

En el supuesto de que el Titular refiera algún cambio en su situación socioeconómica o de domicilio, será necesario aplicar una nueva evaluación socioeconómica, que permita determinar el Decil de Ingreso que corresponda, así como el importe de las cuotas familiares que, de ser el caso, se deban cubrir.

CUADRAGÉSIMO TERCERO. En caso de que se presenten desastres naturales declarados por autoridad competente mediante comunicado oficial, que pudieran modificar las condiciones socioeconómicas de los habitantes de las zonas afectadas, los Regímenes Estatales, bajo su estricta responsabilidad, podrán constituir el número de Módulos necesarios para aplicar, a solicitud de parte, nuevas CECASOEH a los núcleos familiares afectados, con el propósito de reconocer las condiciones socioeconómicas vigentes.

Asimismo, en el supuesto a que se refiere el presente numeral, los Regímenes Estatales, bajo su estricta responsabilidad, podrán exentar del pago de cuotas familiares a los núcleos familiares afectados durante el periodo restante de su vigencia, informando de lo anterior a la Comisión.

CUADRAGÉSIMO CUARTO. En caso de fallecimiento, discapacidad permanente o privación de la libertad por resolución judicial, del principal sostén económico de la familia, algún integrante de ésta podrá solicitar la aplicación de una nueva CECASOEH, presentando original y entregando copia simple del acta de defunción correspondiente, del certificado que acredite la discapacidad, emitido por médico autorizado para tal efecto o, en su caso, de la resolución de la autoridad judicial competente, con el propósito de que se le reconozcan sus condiciones vigentes.

CAPÍTULO VI

DE LAS CUOTAS FAMILIARES

SECCIÓN PRIMERA

EVALUACIÓN SOCIOECONÓMICA DE LAS FAMILIAS

CUADRAGÉSIMO QUINTO. El monto de las cuotas familiares se determinará según la condición socioeconómica de los núcleos familiares, que resulte de la aplicación de la CECASOEH.

CUADRAGÉSIMO SEXTO. La clasificación de los núcleos familiares, según su nivel de ingreso, se realizará mediante el modelo estadístico de análisis discriminante contenido en el SAP, elaborado por la Comisión y puesto a disposición de los Regímenes Estatales.

CUADRAGÉSIMO SÉPTIMO. La evaluación socioeconómica de los núcleos familiares se realizará en los Módulos, incorporando la información registrada en la CECASOEH al SAP, el cual generará el Decil de ingreso que le corresponde a la persona o familia solicitante.

SECCIÓN SEGUNDA

PAGO DE CUOTAS

CUADRAGÉSIMO OCTAVO. Las cuotas familiares serán actualizadas por la Comisión anualmente y tendrán, en su caso, un incremento máximo anualizado, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables, equivalente a la variación del Índice Nacional de Precios al Consumidor que da a conocer periódicamente el Instituto Nacional de Estadística y Geografía.

El monto de las cuotas familiares se difundirá en el Diario Oficial de la Federación, antes del quince de febrero de cada año.

CUADRAGÉSIMO NOVENO. Los Regímenes Estatales aplicarán las cuotas que se encuentren en vigor al momento de la afiliación y Renovación de la vigencia de derechos de las personas o núcleos familiares y bajo ninguna circunstancia deberán aplicar exenciones o diferimientos de pago que no estén expresamente previstos en las disposiciones jurídicas aplicables.

Tampoco se deberá requerir a la persona o familia solicitante un desembolso monetario mayor a la cuota que, en su caso, les corresponda.

QUINCUAGÉSIMO. Quedarán incorporados en el Régimen no Contributivo del Sistema, los núcleos familiares siguientes:

- I. Aquéllos que se encuentren en los Deciles I a IV de la distribución de ingresos;
- II. Aquéllos que ubicándose en los Deciles V a VII de la distribución de ingresos, tengan dentro de sus integrantes a una persona menor de cinco años o a una mujer embarazada, y
- III. Aquéllos que ubicándose en los Deciles V al X de la distribución de ingreso, tengan dentro de sus integrantes a una persona a quien se le haya reconocido la calidad de víctima, en términos del artículo 110, de la Ley General de Víctimas.

Para efectos de lo establecido en esta fracción, se afiliarán al Régimen no Contributivo del Sistema, a las personas y sus familias que exhiban cualquiera de los documentos siguientes:

- a. Copia, recibo o constancia de la solicitud de ingreso al Registro Nacional de Víctimas a que se refiere el artículo 103, de la Ley General de Víctimas, entregado por la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas o sus equivalentes en las Entidades Federativas, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 98, párrafo primero y 100, fracción X, de la citada Ley;
- b. Oficio expedido por la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, o
- c. Las determinaciones comunicadas al Régimen Estatal por las autoridades señaladas en los artículos 101 y 110, de la Ley General de Víctimas.

En el supuesto de cancelación o negativa de la inscripción en el Registro Nacional de Víctimas, dejará de aplicarse el Régimen no Contributivo del Sistema a quienes se ubiquen en los Deciles V a X de la distribución de ingreso, conforme a la evaluación socioeconómica a la que se hace referencia en el numeral Cuadragésimo Segundo, de los presentes Lineamientos.

QUINCUAGÉSIMO PRIMERO. Las personas mayores de dieciocho años que deseen afiliarse de manera individual al Sistema, aportarán el equivalente al cincuenta por ciento del monto de la cuota familiar que corresponda al Decil de ingresos en que se ubique, según los resultados de la evaluación socioeconómica.

Este criterio también se aplicará a mujeres embarazadas menores de dieciocho años de edad, afiliadas de manera individual, hasta en tanto no incorporen un integrante.

QUINCUAGÉSIMO SEGUNDO. Los Regímenes Estatales expedirán a los beneficiarios un recibo que ampare la cuota familiar pagada, mismo que deberá contener lo siguiente:

- I. Imagen institucional del Sistema;
- II. Número de folio;
- III. La identificación de que es un recibo que ampara la cuota familiar;
- IV. Nombre del Titular;
- V. Fecha y lugar de expedición;
- VI. Período de vigencia que ampara el pago, y
- VII. Sello, nombre y firma de quien recibe el pago.

SECCIÓN TERCERA

DE LAS CUOTAS FAMILIARES

QUINCUAGÉSIMO TERCERO. Las cuotas familiares se podrán cubrir de manera trimestral, semestral o anual. Una vez realizado el pago, lo cual deberá hacerse previo a la emisión de la Póliza de Afiliación, se registrará en el SAP el o los trimestres de aportación, monto, folio del recibo y fecha de emisión.

QUINCUAGÉSIMO CUARTO. La Comisión, conforme al resultado de validación de la Base de datos de los padrones estatales, emitirá el reporte que consigne el número de registros y el monto de cuotas familiares, para efectos de la conciliación establecida en Ley, con independencia de que dichos registros se consignen en el cierre oficial del corte que corresponda.

CAPÍTULO VII

DEL PADRÓN

SECCIÓN PRIMERA

INTEGRACIÓN DEL PADRÓN

QUINCUAGÉSIMO QUINTO. Corresponde a los Regímenes Estatales:

- I. Integrar y administrar el Padrón, de conformidad con los criterios que al efecto establezca la Comisión en la Guía de Afiliación y Operación a que se refiere el numeral Décimo Segundo de los presentes Lineamientos;

- II. Verificar que la incorporación de la información de las personas o familias al Padrón se realice a partir de la presentación de la solicitud de afiliación y previo cumplimiento de los requisitos legales establecidos;
- III. Asegurar que la Base de datos del Padrón contenga los elementos señalados en el artículo 50 del Reglamento, así como la información de la CECASOEH;
- IV. Utilizar, para la incorporación de la información de las personas o familias al Padrón, la plataforma informática del SAP que provea la Comisión, conforme a su instructivo técnico, así como adoptar las actualizaciones o nuevas versiones de dicha herramienta electrónica, y
- V. Responsabilizarse de la información incorporada al Padrón y adoptar las medidas necesarias para verificar periódicamente su contenido y garantizar su veracidad, función que recaerá en el área de administración del Padrón.

QUINCUAGÉSIMO SEXTO. Corresponde a la Comisión:

- I. Proveer el SAP a los Regímenes Estatales para la incorporación de información de las personas o familias afiliadas al Sistema, lo que permitirá integrar el Padrón con parámetros homogéneos y acorde con los criterios de afiliación establecidos en estos Lineamientos;
- II. Integrar el Padrón a partir de la información contenida en los padrones de los Regímenes Estatales, y
- III. Reorientar, en términos de la Ley y el Reglamento, la meta convenida cada año en el anexo correspondiente del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema en la entidad federativa de que se trate.

SECCIÓN SEGUNDA

VALIDACIÓN DEL PADRÓN

QUINCUAGÉSIMO SÉPTIMO. Los Regímenes Estatales serán responsables de verificar la información proporcionada por los solicitantes de incorporación al Padrón.

QUINCUAGÉSIMO OCTAVO. Los Regímenes Estatales deberán adoptar medidas para que los operadores de los Módulos integren la información de las personas y familias apegándose a la documentación fuente proporcionada por éstas. Para ello, deberán establecer mecanismos de verificación aleatoria de documentación fuente contra registros en Base de datos y, en su caso, realizar las acciones correctivas necesarias.

QUINCUAGÉSIMO NOVENO. Los Regímenes Estatales realizarán la validación del Padrón con la herramienta integrada al SAP, previo a su envío mensual a la Comisión, considerando al menos las acciones de control de los registros de la Base de datos siguientes:

- I. Comprobar que las homonimias de Titulares correspondan a personas diferentes, a partir de los documentos probatorios fuente, tales como: CURP, acta de nacimiento o certificado de nacimiento;
- II. Corroborar que la aportación familiar corresponda al Decil de ingreso en el que fue ubicado el núcleo familiar, y al periodo correspondiente;
- III. Verificar que el núcleo familiar esté referenciado a una Unidad Médica de adscripción;
- IV. Revisar que los núcleos familiares pertenezcan a una localidad del catálogo integrado en el SAP;
- V. Conciliar las cifras de beneficiarios incorporados por cada uno de los Módulos que operan en la entidad federativa, para garantizar que sean acordes con las integradas al Padrón;
- VI. Corregir las inconsistencias generadas por errores de captura, tales como: caracteres especiales o inválidos y ortográficos, y
- VII. Verificar y, en su caso, actualizar la información de los beneficiarios reportados a la Comisión por el RENAPO como fallecimientos, previo a su envío, así como las CURP validadas que genera esa institución.

SEXAGÉSIMO. Sin perjuicio de lo establecido en el numeral anterior, la Comisión podrá revisar en todo momento que las CURP validadas en la base de datos de la entidad federativa que corresponda no cuenten con duplicidades. Las duplicidades que se identifiquen se harán constar en el acta de verificación correspondiente como inconsistencias, para los efectos procedentes.

SEXAGÉSIMO PRIMERO. En aspectos de validación del Padrón, los Regímenes Estatales deberán adoptar las medidas de control necesarias, así como las que establezca la Comisión para mejorar los procesos.

SEXAGÉSIMO SEGUNDO. La Comisión, por conducto de la Dirección General de Afiliación y Operación, realizará las evaluaciones que considere pertinentes a los padrones de beneficiarios de los Regímenes Estatales para verificar el cumplimiento de lo dispuesto en la Ley, en su Reglamento y en estos Lineamientos, así como para establecer estrategias y líneas de acción para mejorar la integración, protección y calidad de la información.

Las evaluaciones podrán incluir la revisión de expedientes, la realización de visitas domiciliarias a los afiliados, la asistencia a los Módulos y la aplicación de cuestionarios a los operadores en materia de conocimiento normativo, conforme lo determine la Dirección General de Afiliación y Operación.

SEXAGÉSIMO TERCERO. Los Regímenes Estatales deberán adoptar las recomendaciones que emanen de la evaluación que ordene la Comisión y cumplirlas en los plazos que ésta determine.

En caso de que los Regímenes Estatales no acrediten el cumplimiento de las recomendaciones referidas en el párrafo anterior, o de que la información aportada para tal fin, no cumpla con lo solicitado en el acta de verificación, la Comisión dará a conocer este hecho a las instancias fiscalizadoras competentes.

SECCIÓN TERCERA

INCIDENCIAS AL PADRÓN

SEXAGÉSIMO CUARTO. Los Regímenes Estatales podrán realizar modificaciones a los datos de los beneficiarios, en los casos siguientes:

I. A petición de los beneficiarios.

De manera enunciativa, quedan comprendidos dentro de este supuesto, el cambio de domicilio, la incorporación a otra derechohabencia, errores de captura, alta y baja de integrantes del núcleo familiar, así como cambio de Titular y fallecimiento del mismo;

II. Por la detección de registros incorrectos en valoraciones que se realicen a la base de datos contra los expedientes, y

III. Como resultado de las validaciones y supervisiones que realice u ordene la Comisión.

En todos los casos, las modificaciones deberán estar respaldadas con la documentación fuente integrada en los expedientes de los núcleos familiares afiliados y de ser necesario se emitirá una nueva Póliza de Afiliación.

SECCIÓN CUARTA

ENVÍO Y RECEPCIÓN DE LA BASE DE DATOS

SEXAGÉSIMO QUINTO. El envío de la Base de datos se realizará a través de la estructura y medios informáticos que provea la Comisión a partir del SAP y, en su caso, a través de los medios magnéticos alternativos cuando exista algún impedimento plenamente justificado.

SEXAGÉSIMO SEXTO. La Comisión realizará la validación de la Base de datos remitida por los Regímenes Estatales, a partir de la herramienta integrada en el SAP, informándoles a mes vencido el resultado de manera oficial.

SEXAGÉSIMO SÉPTIMO. Los Regímenes Estatales tendrán como máximo dos días naturales para realizar aclaraciones respecto del resultado de la validación remitida por la Comisión. Las aclaraciones que procedan se integrarán en el cierre definitivo.

SEXAGÉSIMO OCTAVO. En el caso de los registros con inconsistencias, los Regímenes Estatales realizarán las correcciones que, en su caso, procedan y los integrarán en la entrega del mes subsecuente. El financiamiento que pudiera corresponderles será a partir de su integración al Padrón Nacional.

SECCIÓN QUINTA**INFORMACIÓN DEFINITIVA**

SEXAGÉSIMO NOVENO. La información definitiva del Padrón de cada mes, será la del cierre autorizado por la Comisión, misma que remitirá a los Regímenes Estatales. Por lo tanto, la información oficial que proporcionen éstos deberá originarse de dicho cierre.

SEPTUAGÉSIMO. La Comisión deberá generar un respaldo del Padrón con el corte mensual y al cierre de cada trimestre conservar sólo el del último mes (marzo, junio, septiembre y diciembre). Al concluir el ejercicio fiscal, se deberá mantener el cierre del mes de diciembre como anual.

SEPTUAGÉSIMO PRIMERO. Dentro de los primeros quince días hábiles del mes subsecuente al del cierre definitivo, la Comisión procederá a iniciar el trámite para la transferencia de las aportaciones federales por las personas afiliadas al Sistema.

SECCIÓN SEXTA**RESGUARDO, ACCESO Y CONTROL DEL PADRÓN**

SEPTUAGÉSIMO SEGUNDO. Los Regímenes Estatales, una vez que la Comisión notifique el cierre de afiliación del periodo correspondiente, procederán a:

- I. Respaldo la información del Padrón del cierre mensual en al menos dos dispositivos de almacenamiento, alternos al equipo de cómputo donde se acopia la información de la Base de datos, para asegurar la recuperación integral de la misma en caso de una eventualidad y preservar el récord histórico;
- II. Dichos respaldos deberán hacerse del corte mensual y al cierre de cada trimestre conservando sólo el del último mes (marzo, junio, septiembre y diciembre). Al concluir el ejercicio fiscal se deberá mantener el cierre del mes de diciembre como anual;
- III. Realizar el respaldo de la Base de datos previo a cada cambio de versión del SAP, para asegurar la recuperación e integridad de la información;
- IV. Actualizar el SAP a partir de las versiones que libere la Comisión, conforme al procedimiento que ésta determine, y asegurar que la integración de la información se realice en la versión más reciente, y
- V. Adoptar las medidas de seguridad y recuperación de información del Padrón en caso de siniestros tales como: terremotos, inundaciones, incendios u otros que pudieran afectar la integridad de los respaldos de la Base de datos, seleccionando un lugar físico alternativo de almacenamiento de los respaldos del Padrón al lugar de adscripción, a efecto de garantizar su recuperación integralmente. Para ese efecto, se turnarán a dicho lugar de almacenaje al menos dos dispositivos de almacenamiento con el respaldo de la información por cada mes de cierre de Padrón.

El acceso a este lugar alternativo deberá recaer en los titulares de los Regímenes Estatales y en el responsable del área de administración del Padrón, para asegurar la confidencialidad de la información depositada en el mismo.

SECCIÓN SÉPTIMA**CONFIDENCIALIDAD Y DIFUSIÓN DE INFORMACIÓN DEL PADRÓN**

SEPTUAGÉSIMO TERCERO. El Padrón estará sujeto a las normas de confidencialidad previstas en las disposiciones jurídicas aplicables en materia de transparencia, acceso a la información pública y protección de datos personales en posesión de sujetos obligados; en la Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica, así como en los siguientes criterios:

- I. Los Regímenes Estatales deberán mantener los datos personales contenidos en el Padrón bajo la política de confidencialidad y estricto resguardo, estableciendo para ello los controles informáticos necesarios, para que su acceso sea restringido sólo a personal autorizado, obligación que recaerá en los titulares de los Regímenes Estatales;
- II. Las medidas de control para acceder al equipo que resguarda el Padrón, serán mediante claves confidenciales que sólo deberán conocer los responsables autorizados, y
- III. La Comisión, a partir del Padrón validado de las entidades federativas, es responsable de integrar y resguardar el mismo, estableciendo las medidas necesarias para garantizar la confidencialidad de la información y el acceso controlado a la misma.

SECCIÓN OCTAVA**COTEJO**

SEPTUAGÉSIMO CUARTO. La Comisión, de conformidad con el artículo 77 bis 5, inciso A), fracción XI, de la Ley, y 52 del Reglamento, solicitará anualmente, al Consejo de Salubridad General, el cotejo del Padrón, contra los registros de afiliación de los institutos de seguridad social y otros esquemas públicos y sociales de atención médica. Los resultados de dicho cotejo serán dados a conocer por la Comisión a los Regímenes Estatales.

SEPTUAGÉSIMO QUINTO. Con base en el resultado del cotejo, los Regímenes Estatales procederán a verificar la vigencia de los registros señalados como duplicados y, en su caso, procederán de conformidad con las determinaciones que al respecto emita la Comisión.

CAPÍTULO VIII**DE LOS ARCHIVOS DEL SISTEMA**

SEPTUAGÉSIMO SEXTO. Los Regímenes Estatales serán responsables de registrar, conservar, resguardar, integrar y custodiar la información que reciban para la integración de los expedientes de las personas que deseen afiliarse al Sistema o renovar la Vigencia de sus derechos, así como establecer las medidas necesarias para impedir su uso, divulgación, sustracción, destrucción, ocultamiento o inutilización indebidos.

SEPTUAGÉSIMO SÉPTIMO. Los Regímenes Estatales deberán mantener actualizada la información, tanto de documentos físicos como electrónicos, que corresponda a los procesos de afiliación al Sistema y Renovación de la vigencia de derechos.

SEPTUAGÉSIMO OCTAVO. Los Regímenes Estatales deberán otorgar acceso a los archivos a que se refiere el presente Capítulo al personal que la Comisión designe para la Revisión de la integración y contenido de los mismos y, en su caso, de la baja documental que se haya realizado.

Los expedientes físicos contendrán sólo la documentación que ampare el último estatus del núcleo familiar, afiliación o Renovación de la vigencia de derechos, según el caso, por lo que la documentación histórica deberá tratarse para su depuración o destrucción conforme a las disposiciones jurídicas aplicables. En el caso de que el Titular no haya acudido al Módulo por su Póliza de Afiliación renovada, en el expediente deberá aparecer una impresión de dicha póliza con la leyenda "no entregada al beneficiario", misma que se conservará por 12 meses más. Transcurrido el plazo sin que se haya presentado el Titular o alguno de los integrantes del núcleo familiar, se cancelará la póliza y se procederá a su depuración.

Los expedientes digitales conservarán la totalidad de la documentación, tanto histórica como vigente, de los folios que se encuentren activos. Cuando se realice la Cancelación de una Póliza de Afiliación, el expediente completo se turnará al acervo histórico para consultas posteriores.

DISPOSICIONES FINALES

SEPTUAGÉSIMO NOVENO. La Comisión y los Regímenes Estatales serán responsables de poner a disposición del público en general, a través de medios impresos y electrónicos, los presentes Lineamientos, así como los procedimientos que de éstos se deriven.

Los Regímenes Estatales deberán informar y capacitar a su personal, especialmente a los responsables de sus Módulos en los temas materia de los presentes Lineamientos y en la Guía de Afiliación y Operación.

OCTAGÉSIMO. La Comisión vigilará el cumplimiento de la aplicación de los presentes Lineamientos y dictará las disposiciones operativas correspondientes en la Guía de Afiliación y Operación.

OCTAGÉSIMO PRIMERO. La Secretaría, a través de la Comisión, interpretará para efectos administrativos los presentes Lineamientos y resolverá aquellos casos no previstos en los mismos, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables.

OCTAGÉSIMO SEGUNDO. Las quejas y sugerencias sobre las actividades y funciones de prestadores de servicios del Sistema, podrán presentarse a través de los distintos mecanismos implementados para tal efecto en las unidades médicas, oficinas y Módulos, así como en la propia Comisión.

OCTAGÉSIMO TERCERO. En caso de que alguna queja o denuncia revista actos que impliquen responsabilidad administrativa de funcionarios públicos, se atenderá conforme a lo dispuesto en la Ley General de Responsabilidades Administrativas o sus correlativas en las entidades federativas.

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

SEGUNDO CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO ESPECÍFICO EN MATERIA DE MINISTRACIÓN DE SUBSIDIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, SUSCRITO EL 2 DE ENERO DE 2017, QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE SALUD, A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARÁ "LA SECRETARÍA", POR CONDUCTO DEL 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; EL DR. ARTURO GARCÍA CRUZ, SECRETARIO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES; EL DR. EDUARDO PESQUEIRA VILLEGAS, 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. JUAN LUIS GERARDO DURÁN ARENAS, DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA; Y POR LA OTRA PARTE, EL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE JALISCO, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "LA ENTIDAD", REPRESENTADO POR EL DR. ALFONSO PETERSEN FARAH, SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DEL OPD SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y EL MTRO. HÉCTOR RAFAEL PÉREZ PARTIDA, SECRETARIO DE PLANEACIÓN, ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS, A LAS QUE AL ACTUAR DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

I. Con fecha 2 de enero de 2017, "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, en carácter de subsidios, así como insumos federales a "LA ENTIDAD", para coordinar su participación con "LA SECRETARÍA", en términos de lo previsto en los artículos 9 y 13, apartado B de la Ley General de Salud, en la ejecución de los 36 Programas de Acción Específicos a cargo de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, en lo sucesivo "LOS PROGRAMAS", que comprende la realización de intervenciones y el cumplimiento de metas de cada uno de ellos, a fin de permitir a "LA ENTIDAD", su adecuada instrumentación, así como fortalecer la integralidad de las acciones de Prevención y Promoción de la Salud, documento que en adelante se denominará "CONVENIO PRINCIPAL".

II. Con fecha 29 de mayo de 2017, "LA SECRETARÍA" y "LA ENTIDAD", celebraron el Convenio Modificatorio al Convenio Específico en Materia de Ministración de Subsidios para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas, con el objeto de modificar las cláusulas Primera, en lo que respecta a la Tabla de su párrafo tercero; Segunda, párrafos primero y segundo; Octava, fracciones II, VIII y XIV, y Décima Sexta, así como los Anexos 1, 2, 3, 4, 5 y el Apéndice; adicionar una fracción IV a la Cláusula Novena, recorriendo la numeración de las subsecuente; así como suprimir el párrafo séptimo de la Cláusula Quinta del "CONVENIO PRINCIPAL".

III. Que en la Cláusula DÉCIMA TERCERA, 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".

"LAS PARTES" han determinado, derivado del comportamiento del gasto observado por las unidades administrativas y órganos desconcentrados a cargo de "LOS PROGRAMAS", modificar el "CONVENIO PRINCIPAL", con la finalidad de ajustar los montos de los recursos presupuestarios federales y/o insumos federales ministrados a "LA ENTIDAD" en términos de lo estipulado en el presente instrumento.

DECLARACIONES**I. "LA SECRETARÍA" declara que:**

I.1. Se reproducen y ratifican las declaraciones insertas en el "CONVENIO PRINCIPAL".

II. "LA ENTIDAD" declara que:

II.1. Se reproducen y ratifican las declaraciones 1, 3, 4 y 5 insertas en el "CONVENIO PRINCIPAL".

III. "LAS PARTES" declaran que:

III.1. Se reconocen mutuamente el carácter y las facultades con las que comparecen a la celebración del presente instrumento.

III.2. Están de acuerdo en celebrar el presente Convenio Modificatorio, de conformidad con los términos y condiciones que se estipulan en el mismo, al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.- El presente instrumento tiene por objeto modificar la Declaración 2 del apartado II. "LA ENTIDAD", las cláusulas Primera, en lo que respecta a la Tabla de su párrafo tercero; Segunda, párrafos primero, segundo y sexto; Octava, fracción XXIV; Novena, fracción X y los Anexos 2, 3, 4, 5 y el Apéndice; así como suprimir el párrafo sexto de la Cláusula Quinta del "CONVENIO PRINCIPAL", para quedar como sigue:

"II. "LA ENTIDAD" declara que:

1. ...

2. Que el Dr. Alfonso Petersen Farah, Secretario de Salud y Director General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, asiste a la suscripción del presente Convenio Específico, de conformidad con los artículos 1o., 2o., 3o. fracciones I, II, V, VI, X y XI y 10, fracciones I y XI de la Ley del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, y con la Cláusula Segunda de "EL ACUERDO MARCO", y acredita su cargo mediante nombramiento de fecha 23 de Octubre de 2017, expedido por el C. Gobernador del Estado de Jalisco, que en copia fotostática se adjunta al presente como Anexo 1 para formar parte integrante de su contexto.

3. a 5. ..."

"PRIMERA. OBJETO.- ...

...

...

No.	UNIDAD RESPONSABLE/PROGRA MA 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		0.00	0.00	0.00
2	Entornos y Comunidades Saludables	P018	1,681,079.00	0.00	1,681,079.00
3	Alimentación y Actividad Física	U008	8,500,000.00	0.00	8,500,000.00
Subtotal			10,181,079.00	0.00	10,181,079.00
313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL					
1	Salud Mental	P018	1,200,000.00	0.00	1,200,000.00
Subtotal			1,200,000.00	0.00	1,200,000.00
315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES					
1	Seguridad Vial	P018	470,000.00	0.00	470,000.00
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	P018	440,000.00	0.00	440,000.00
Subtotal			910,000.00	0.00	910,000.00

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA					
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	U009	2,717,861.00	0.00	2,717,861.00
2	SINAVE (Componente de Vigilancia por Laboratorio)	P018, U009	2,247,135.00	23,730.00	2,270,865.00
Subtotal			4,964,996.00	23,730.00	4,988,726.00
K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA					
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	P016	858,000.00	5,525,290.20	6,383,290.20
Subtotal			858,000.00	5,525,290.20	6,383,290.20
L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA					
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	P020	9,169,042.75	0.00	9,169,042.75
2	Salud Materna y Perinatal	P020, S201	9,069,786.30	4,345,540.00	13,415,326.30
3	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	P020	2,143,149.00	0.00	2,143,149.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	P020	3,357,736.00	210,000.00	3,567,736.00
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	P020	3,552,716.73	381,316.87	3,934,033.60
6	Igualdad de Género en Salud	P020	101,828.00	0.00	101,828.00
Subtotal			27,394,258.78	4,936,856.87	32,331,115.65
O00 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES					
1	Prevención y Control de la Rabia Humana		0.00	0.00	0.00
2	Prevención y Control de la Brucelosis		0.00	0.00	0.00
3	Prevención y Control de la Rickettsiosis		0.00	0.00	0.00
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	U009	7,012,309.07	6,856,059.45	13,868,368.52
5	Prevención y Control del Paludismo	U009	481,844.83	0.00	481,844.83
6	Eliminación de la Oncocercosis		0.00	0.00	0.00
7	Prevención y Control de la Enfermedad de Chagas	U009	274,141.40	0.00	274,141.40
8	Prevención y Control de las Leishmaniasis		0.00	0.00	0.00
9	Prevención y Control de la Intoxicación por Picadura de Alacrán	U009	319,350.00	0.00	319,350.00
10	Prevención y Control de la Diabetes	U008	1,218,250.00	0.00	1,218,250.00
11	Prevención y Control de la Obesidad y Riesgo Cardiovascular	U008	6,391,328.88	0.00	6,391,328.88
12	Atención del Envejecimiento	U008	322,355.35	0.00	322,355.35
13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	U009	20,649.68	41,515.28	62,164.96
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	P018, U009	3,000,000.00	92,762.30	3,092,762.30
15	Eliminación de la Lepra		0.00	0.00	0.00
16	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres		0.00	0.00	0.00
17	Prevención de Enfermedades Diarreicas Agudas y Cólera		0.00	0.00	0.00
18	Prevención y Control de las Enfermedades Respiratorias e Influenza		0.00	0.00	0.00
Subtotal			19,040,229.21	6,990,337.03	26,030,566.24
R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA					
1	Vacunación Universal	E036	3,824,966.00	128,812,075.80	132,637,041.80
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	P018	495,266.00	0.00	495,266.00
3	Cáncer en la Infancia y la Adolescencia	P018	548,472.86	0.00	548,472.86
Subtotal			4,868,704.86	128,812,075.80	133,680,780.66
Total de recursos federales a administrar a "LA ENTIDAD"			69,417,267.85	146,288,289.90	215,705,557.75

...

..."

"SEGUNDA. MINISTRACIÓN.- Para el cumplimiento del objeto del presente instrumento, "LA SECRETARÍA", con cargo a su presupuesto, ministrará a "LA ENTIDAD", recursos federales con el carácter de subsidios, hasta por la cantidad de \$215,705,557.75 (DOSCIENTOS QUINCE MILLONES SETECIENTOS CINCO MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS 75/100 M.N.), para la realización de las intervenciones y el cumplimiento de las metas que contemplan "LOS PROGRAMAS".

Los recursos presupuestarios federales por un monto de \$69,417,267.85 (SESENTA Y NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS DIECISIETE MIL DOSCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS 85/100 M.N.), se radicarán a la Secretaría de Planeación, Administración y Finanzas de "LA ENTIDAD", en la cuenta bancaria productiva específica que ésta establezca para tal efecto, en forma previa a la entrega de los recursos, en la institución de crédito bancaria que la misma determine, informando de ello a "LA SECRETARÍA". Los recursos presupuestarios a que se hace alusión, se ministrarán conforme al calendario establecido en el Anexo 3 del presente instrumento.

...

...

...

Los insumos federales que suministre "LA SECRETARÍA" a "LA ENTIDAD", por un monto total de \$146,288,289.90 (CIENTO CUARENTA Y SEIS MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS 90/100 M.N), serán entregados directamente a el OPD Servicios de Salud Jalisco.

...

..."

"QUINTA. APLICACIÓN.-...

...

...

...

..."

"OCTAVA. OBLIGACIONES DE "LA ENTIDAD".- ...

I a XXIII. ...

XXIV. Reintegrar a la Tesorería de la Federación, dentro de los 15 días naturales siguientes al cierre del ejercicio, los rendimientos financieros que generen los recursos presupuestarios federales ministrados por "LA SECRETARÍA", e informar a las diferentes instancias fiscalizadoras, cuando así lo requieran, el monto y fecha de dicho reintegro.

..."

"NOVENA. OBLIGACIONES DE "LA SECRETARÍA".- ...

I. a IX. ...

X. Realizar en el ámbito de su competencia, el control, vigilancia, supervisión, seguimiento y evaluación de los recursos presupuestarios federales e insumos federales que en virtud de este instrumento serán ministrados y suministrados, respectivamente, a LA ENTIDAD de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables en materia del ejercicio del gasto público federal, lo anterior, sin perjuicio de las acciones de control, vigilancia, supervisión, seguimiento y evaluación a que hace referencia la Cláusula Décima del presente instrumento.

XI a XV."

ANEXO 2

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

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

310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS									
		(PESOS)									
		SPPS/INTERVENCIONES/RAMO 12			COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD						TOTAL
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO IV-PRORESPO	ANEXO IV APOYO FEDERAL INSUMOS	ANEXO IV CONSEG	SUBTOTAL	FPGC APOYO FEDERAL INSUMOS	FPGC APOYO FEDERAL PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	
1	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	0.00	0.00	0.00	6,534,754.20	0.00	0.00	6,534,754.20	0.00	0.00	6,534,754.20
2	Entornos y Comunidades Saludables	1,681,079.00	0.00	1,681,079.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,681,079.00
3	Alimentación y Actividad Física	8,500,000.00	0.00	8,500,000.00	299,200.00	0.00	0.00	299,200.00	0.00	0.00	8,799,200.00
TOTALES		10,181,079.00	0.00	10,181,079.00	6,833,954.20	0.00	0.00	6,833,954.20	0.00	0.00	17,015,033.20

313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS									
		(PESOS)									
		SPPS/INTERVENCIONES/RAMO 12			COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD						TOTAL
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO IV-PRORESPO	ANEXO IV APOYO FEDERAL INSUMOS	ANEXO IV CONSEG	SUBTOTAL	FPGC APOYO FEDERAL INSUMOS	FPGC APOYO FEDERAL PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	
1	Salud Mental	0.00	1,200,000.00	1,200,000.00	33,151,146.16	0.00	0.00	33,151,146.16	0.00	0.00	34,351,146.16
TOTALES		0.00	1,200,000.00	1,200,000.00	33,151,146.16	0.00	0.00	33,151,146.16	0.00	0.00	34,351,146.16

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)										
		SPPS/INTERVENCIONES/RAMO 12			COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD							TOTAL
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO IV-PRORESPO	ANEXO IV APOYO FEDERAL INSUMOS	ANEXO IV CONSEG	SUBTOTAL	FPGC APOYO FEDERAL INSUMOS	FPGC APOYO FEDERAL PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Seguridad Vial	470,000.00	0.00	470,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	470,000.00
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	440,000.00	0.00	440,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	440,000.00
TOTALES		910,000.00	0.00	910,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	910,000.00

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)										
		SPPS/INTERVENCIONES/RAMO 12			COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD							TOTAL
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO IV-PRORESPO	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	2,717,861.00	0.00	2,717,861.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,717,861.00
2	SINAVE (Componente de Vigilancia por Laboratorio)	2,247,135.00	0.00	2,247,135.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,247,135.00
TOTALES		4,964,996.00	0.00	4,964,996.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,964,996.00

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

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)										
		SPPS/INTERVENCIONES/RAMO 12			COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD							TOTAL
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO IV-PRORESPO	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	858,000.00	0.00	858,000.00	13,784,000.00	0.00	0.00	13,784,000.00	205,572,440.83	23,908,198.93	229,480,639.76	244,122,639.76
TOTALES		858,000.00	0.00	858,000.00	13,784,000.00	0.00	0.00	13,784,000.00	205,572,440.83	23,908,198.93	229,480,639.76	244,122,639.76

22 (Segunda Sección)

DIARIO OFICIAL

Martes 8 de mayo de 2018

[illegible]

4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	7,012,309.07	0.00	7,012,309.07	8,953,297.51	0.00	0.00	8,953,297.51	0.00	0.00	0.00	15,965,606.58
5	Prevención y Control del Paludismo	481,844.83	0.00	481,844.83	583,156.90	0.00	0.00	583,156.90	0.00	0.00	0.00	1,065,001.73
6	Eliminación de la Oncoercosis	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	274,141.40	0.00	274,141.40	122,237.10	0.00	0.00	122,237.10	0.00	0.00	0.00	396,378.50
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	319,350.00	0.00	319,350.00	12,196,660.00	0.00	0.00	12,196,660.00	0.00	0.00	0.00	12,516,010.00
10	Prevención y Control de la Diabetes	0.00	1,218,250.00	1,218,250.00	41,428,729.30	23,788,168.43	3,090,900.00	68,307,797.73	0.00	0.00	0.00	69,526,047.73
11	Prevención y Control de la Obesidad y Riesgo Cardiovascular	5,253,875.00	1,137,453.88	6,391,328.88	54,775,273.73	10,189,614.00	4,216,600.00	69,181,487.73	0.00	0.00	0.00	75,572,816.61
12	Atención del Envejecimiento	193,769.35	128,586.00	322,355.35	5,040,000.00	0.00	0.00	5,040,000.00	0.00	0.00	0.00	5,362,355.35
13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	20,649.68	0.00	20,649.68	62,839,258.17	0.00	0.00	62,839,258.17	0.00	0.00	0.00	62,859,907.85
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	3,000,000.00	0.00	3,000,000.00	6,691,661.69	1,576,030.00	0.00	8,267,691.69	0.00	0.00	0.00	11,267,691.69
15	Eliminación de la Lepra	0.00	0.00	0.00	418,664.48	0.00	0.00	418,664.48	0.00	0.00	0.00	418,664.48
16	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
17	Prevención de Enfermedades Diarreicas Agudas y Cólera	0.00	0.00	0.00	588,969.80	0.00	0.00	588,969.80	0.00	0.00	0.00	588,969.80
18	Prevención y Control de las Enfermedades Respiratorias e Influenza	0.00	0.00	0.00	406,635.41	0.00	0.00	406,635.41	0.00	0.00	0.00	406,635.41
TOTALES		16,555,939.33	2,484,289.88	19,040,229.21	194,667,219.09	35,553,812.43	7,307,500.00	237,528,531.52	0.00	0.00	0.00	256,568,760.73

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

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)									
		SPPS/INTERVENCIONES/RAMO 12			COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD						TOTAL
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO IV- PRORESPO	ANEXO IV APOYO FEDERAL INSUMOS	ANEXO IV CONSEG	SUBTOTAL	FPGC APOYO FEDERAL INSUMOS	FPGC APOYO FEDERAL PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	
1	Vacunación Universal	0.00	3,824,966.00	3,824,966.00	57,282,403.31	71,968,658.30	0.00	129,251,061.61	0.00	0.00	133,076,027.61
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	0.00	495,266.00	495,266.00	9,582,279.36	0.00	5,615,089.04	15,197,368.40	0.00	0.00	15,692,634.40
3	Cáncer en la Infancia y la Adolescencia	0.00	548,472.86	548,472.86	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	548,472.86
TOTALES		0.00	4,868,704.86	4,868,704.86	66,864,682.67	71,968,658.30	5,615,089.04	144,448,430.01	0.00	0.00	149,317,134.87

GRAN TOTAL

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)										
		SPPS/INTERVENCIONES/RAMO 12			COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD						TOTAL	
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO IV-PRORESPO	ANEXO IV APOYO FEDERAL INSUMOS	ANEXO IV CONSEG	SUBTOTAL	FPGC APOYO FEDERAL INSUMOS	FPGC APOYO FEDERAL PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO		SUBTOTAL
TOTALES		34,444,295.33	34,378,749.20	68,823,044.53	430,060,629.68	165,015,872.45	26,110,615.04	621,187,117.17	205,572,440.83	23,908,198.93	229,480,639.76	919,490,801.46

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 ministrados 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	SMS XXI RECURSOS PRESUPUESTARIOS TOTAL
L00 CENTRO NACIONAL DE EQUITAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA				
2	Salud Materna y Perinatal	594,223.32	0.00	594,223.32

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 Módulo de Reportes-Presupuestación-Ramo 12 (Formato Reporte de ramo 12 por entidad federativa, programa, fuente de financiamiento e insumo, bien o servicio) del 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	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
2	Entornos y Comunidades Saludables	
	Febrero	1,681,079.00
	Subtotal de ministraciones	1,681,079.00
	P018/CS010	1,681,079.00
	Subtotal de programas institucionales	1,681,079.00
3	Alimentación y Actividad Física	
	Febrero	8,500,000.00
	Subtotal de ministraciones	8,500,000.00
	U008/OB010	8,500,000.00
	Subtotal de programas institucionales	8,500,000.00
Total		
		10,181,079.00

313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Salud Mental	
	Febrero	1,200,000.00
	Subtotal de ministraciones	1,200,000.00
	P018/SSM30	1,200,000.00
	Subtotal de programas institucionales	1,200,000.00
Total		
		1,200,000.00

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Seguridad Vial	
	Febrero	470,000.00
	Subtotal de ministraciones	470,000.00
	P018/AC020	470,000.00
	Subtotal de programas institucionales	470,000.00

2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	
	Febrero	440,000.00
	Subtotal de ministraciones	440,000.00
	P018/AC040	440,000.00
	Subtotal de programas institucionales	440,000.00
	Total	910,000.00

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	
	Febrero	2,717,861.00
	Subtotal de ministraciones	2,717,861.00
	U009/EE200	2,717,861.00
	Subtotal de programas institucionales	2,717,861.00
2	SINAVE (Componente de Vigilancia por Laboratorio)	
	Febrero	2,247,135.00
	Subtotal de ministraciones	2,247,135.00
	U009/EE210	2,247,135.00
	Subtotal de programas institucionales	2,247,135.00
	Total	4,964,996.00

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	858,000.00
	Subtotal de ministraciones	858,000.00
	P016/VH020	858,000.00
	Subtotal de programas institucionales	858,000.00
	Total	858,000.00

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	9,169,042.75
	Subtotal de ministraciones	9,169,042.75
	P020/CC010	9,169,042.75
	Subtotal de programas institucionales	9,169,042.75

2	Salud Materna y Perinatal	
	Febrero	8,475,562.98
	Diciembre	594,223.32
	Subtotal de ministraciones	9,069,786.30
	P020/AP010	8,475,562.98
	S201/S2010	594,223.32
	Subtotal de programas institucionales	9,069,786.30
3	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	
	Febrero	2,143,149.00
	Subtotal de ministraciones	2,143,149.00
	P020/SR010	2,143,149.00
	Subtotal de programas institucionales	2,143,149.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	
	Febrero	3,357,736.00
	Subtotal de ministraciones	3,357,736.00
	P020/SR020	3,357,736.00
	Subtotal de programas institucionales	3,357,736.00
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	
	Febrero	3,552,716.73
	Subtotal de ministraciones	3,552,716.73
	P020/MJ030	3,552,716.73
	Subtotal de programas institucionales	3,552,716.73
6	Igualdad de Género en Salud	
	Febrero	101,828.00
	Subtotal de ministraciones	101,828.00
	P020/MJ040	101,828.00
	Subtotal de programas institucionales	101,828.00
Total		27,394,258.78

000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Prevención y Control de la Rabia Humana	
	Febrero	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00

2	Prevención y Control de la Brucelosis	
	Febrero	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
3	Prevención y Control de la Rickettsiosis	
	Febrero	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	
	Febrero	7,012,309.07
	Subtotal de ministraciones	7,012,309.07
	U009/EE020	7,012,309.07
	Subtotal de programas institucionales	7,012,309.07
5	Prevención y Control del Paludismo	
	Febrero	481,844.83
	Subtotal de ministraciones	481,844.83
	U009/EE020	481,844.83
	Subtotal de programas institucionales	481,844.83
6	Eliminación de la Oncocercosis	
	Febrero	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
7	Prevención y Control de la Enfermedad de Chagas	
	Febrero	274,141.40
	Subtotal de ministraciones	274,141.40
	U009/EE020	274,141.40
	Subtotal de programas institucionales	274,141.40
8	Prevención y Control de las Leishmaniasis	
	Febrero	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
9	Prevención y Control de la Intoxicación por Picadura de Alacrán	
	Febrero	319,350.00
	Subtotal de ministraciones	319,350.00
	U009/EE020	319,350.00
	Subtotal de programas institucionales	319,350.00

10	Prevención y Control de la Diabetes	
	Febrero	1,108,000.00
	Junio	110,250.00
	Subtotal de ministraciones	1,218,250.00
	U008/OB010	1,218,250.00
	Subtotal de programas institucionales	1,218,250.00
11	Prevención y Control de la Obesidad y Riesgo Cardiovascular	
	Febrero	5,448,875.00
	Junio	542,453.88
	Agosto	400,000.00
	Subtotal de ministraciones	6,391,328.88
	U008/OB010	6,391,328.88
	Subtotal de programas institucionales	6,391,328.88
12	Atención del Envejecimiento	
	Febrero	322,355.35
	Subtotal de ministraciones	322,355.35
	U008/OB010	322,355.35
	Subtotal de programas institucionales	322,355.35
13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	
	Febrero	20,649.68
	Subtotal de ministraciones	20,649.68
	U009/EE060	20,649.68
	Subtotal de programas institucionales	20,649.68
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	
	Febrero	3,000,000.00
	Subtotal de ministraciones	3,000,000.00
	U009/EE050	3,000,000.00
	Subtotal de programas institucionales	3,000,000.00
15	Eliminación de la Lepra	
	Febrero	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
16	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	
	Febrero	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00

17	Prevención de Enfermedades Diarreicas Agudas y Cólera	
	Febrero	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
18	Prevención y Control de las Enfermedades Respiratorias e Influenza	
	Febrero	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
Total		19,040,229.21

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

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Vacunación Universal	
	Febrero	3,824,966.00
	Subtotal de ministraciones	3,824,966.00
	E036/VA010	3,824,966.00
	Subtotal de programas institucionales	3,824,966.00
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	
	Febrero	495,266.00
	Subtotal de ministraciones	495,266.00
	P018/IA030	495,266.00
	Subtotal de programas institucionales	495,266.00
3	Cáncer en la Infancia y la Adolescencia	
	Febrero	548,472.86
	Subtotal de ministraciones	548,472.86
	P018/CC030	454,214.00
	P018/PP060	94,258.86
	Subtotal de programas institucionales	548,472.86
Total		4,868,704.86
Gran total		69,417,267.85

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 Módulo de Reportes-Presupuestación-Ramo 12 (Formato Reporte de ramo 12 por entidad federativa, programa, fuente de financiamiento e insumo, bien o servicio) del 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	Proceso	Número de eventos de promoción de la salud realizados	Número de eventos de promoción de la salud programados	128	Eventos de promoción de la salud realizados	9
1	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	1.3.2	Proceso	Número de Ferias de la salud interculturales (indígenas y migrantes) realizadas	No aplica	235	Ferias de promoción de la salud realizadas que cumplen los criterios de interculturalidad (indígenas y migrantes)	4
1	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	1.3.3	Resultado	Número de albergues validados como promotores de la salud	No aplica	20	Cumplimiento de albergues validados	3
1	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	1.5.1	Resultado	Número de escuelas validadas como promotoras de la salud	No aplica	4,600	Escuelas que cumplieron los criterios de validación para ser "escuelas promotoras de la salud"	320
1	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	2.1.1	Resultado	Número de cursos y eventos de capacitación y actualización realizados	Número de cursos y eventos de capacitación y actualización programados	292	Actividades educativas para desarrollar competencias para el personal de salud	5
1	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	2.2.1	Resultado	Número de talleres comunitarios para la promoción de la salud dirigidos a la población realizados	No aplica	550,000	Talleres comunitarios para desarrollar competencias y habilidades para la vida sobre promoción de la salud, dirigidos a la población	9,492
1	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	4.1.1	Resultado	Número de materiales de comunicación educativa realizados	Número de materiales de comunicación educativa programados	100	Porcentaje de materiales de comunicación educativa para el cuidado de la salud individual y colectiva.	100
1	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	5.1.3	Proceso	Número de acciones de supervisión, monitoreo o evaluación del Programa, realizadas	Número de acciones de supervisión, monitoreo o evaluación del Programa, programadas	2,000	Realizar acciones de acompañamiento, monitoreo, asesoría en servicio y evaluación del Programa Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	520
1	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	5.1.5	Resultado	Número de proyectos de investigación operativa realizados	Número de proyectos de investigación operativa programados	32	Investigación operativa que permita el seguimiento, evaluación y retroalimentación de procesos del programa	1
1	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	6.1.2	Resultado	Número de consultas otorgadas en los Servicios Estatales de Salud en los que la población usuaria presenta la CNS	Número de consultas otorgadas a la población usuaria en los Servicios Estatales de Salud	60	Proporción de consultas otorgadas en las SESA en las que la población usuaria presenta la Cartilla Nacional de Salud (CNS) con relación al total de consultas otorgadas	60
1	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	7.1.1	Proceso	Número de acuerdos de promoción de la salud generados	No aplica	32	Acuerdos de coordinación e integración generados del Grupo Estatal Intersectorial de Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	1

2	Entornos y Comunidades Saludables	1.1.1	Proceso	Número de Agentes de Salud capacitados en temas de salud pública	Total de Agentes esperados de acuerdo al número de población de la comunidad a certificarse como promotora de la salud	100	Porcentaje de Agentes de Salud capacitados en temas de salud pública.	100
2	Entornos y Comunidades Saludables	1.1.2	Proceso	Número de Procuradoras (es) de Salud capacitados en temas de salud pública	Total de Procuradoras (es) de Salud esperados de acuerdo al número de población de la comunidad a certificarse como favorable a la salud	100	Procuradoras (es) de Salud capacitados en temas de salud pública.	100
2	Entornos y Comunidades Saludables	1.3.1	Proceso	Número de personal de salud capacitado, responsable de la coordinación y operación del Programa	Número de personal de salud responsable de la coordinación y operación del Programa, programado a recibir capacitación	100	Personal de salud capacitado, responsable de la coordinación y operación del Programa.	100
2	Entornos y Comunidades Saludables	2.3.1	Proceso	Reuniones del comité estatal de comunidades saludables realizadas	Reuniones del comité estatal de comunidades saludables programadas	100	Reuniones de planeación y ejecución de acciones del comité estatal de comunidades saludables.	100
2	Entornos y Comunidades Saludables	2.4.1	Resultado	Comunidades de 500 a 2500 habitantes certificadas como Promotoras de la Salud	Comunidades de 500 a 2500 habitantes programadas a certificarse como Promotoras de la Salud	100	Comunidades de 500 a 2500 habitantes certificadas como saludables.	100
2	Entornos y Comunidades Saludables	2.5.1	Proceso	Número de entornos certificados como favorables a la salud	Número de entornos programados a certificar como favorables a la salud	100	Generar espacios favorables a la salud, que trasciendan el aspecto y características físicas, con el fin de preservar, cuidar y proteger la salud de los individuos, familias y comunidades, por medio del desarrollo de competencias para el cuidado de la salud y la mejora del ambiente y del entorno.	100
2	Entornos y Comunidades Saludables	3.1.2	Proceso	Número de municipios activos en el año	Número total de municipios que están a mitad del periodo de administración municipal en el año	20	Municipios que han cumplido con los requisitos de municipio incorporado y que cumplen con el 50% de avance de las actividades del Programa Municipal de Promoción de la Salud.	39
2	Entornos y Comunidades Saludables	3.1.3	Proceso	Número de municipios con personal del ayuntamiento capacitado en el año	Número total de municipios que se encuentran a la mitad del periodo de administración municipal en el año	20	Municipios que han capacitado a su personal en temas de Promoción de la Salud y de Salud Pública.	39
2	Entornos y Comunidades Saludables	3.5.1	Proceso	Número de ferias integrales de promoción de la salud en espacios públicos que coadyuven a la prevención social de la violencia realizadas	Número de ferias integrales de promoción de la salud en espacios públicos que coadyuven a la prevención social de la violencia programadas	100	Ferias integrales de promoción de la salud en espacios públicos que coadyuven a la prevención social de la violencia.	100

2	Entornos y Comunidades Saludables	3.7.1	Proceso	Número de municipios que reciben información de comunicación educativa sobre los efectos del cambio climático en la salud	Número total de municipios en el año	100	Municipios que reciben información de comunicación educativa sobre los efectos del cambio climático en la salud.	100
2	Entornos y Comunidades Saludables	3.8.1	Proceso	Número de reuniones de la Red Estatal de Municipios por la Salud realizadas	Número de reuniones de la Red Estatal de Municipios por la Salud programadas	100	Reuniones con presidentes municipales de la Red Estatal de Municipios por la Salud, se consideran las reuniones de instalación de la Red y/o para la elaboración del programa anual de trabajo; de seguimiento y de evaluación de actividades.	100
2	Entornos y Comunidades Saludables	4.2.1	Proceso	Número de jurisdicciones sanitarias supervisadas por el programa en el año	Número total de jurisdicciones sanitarias programadas a supervisar por el programa en el año	100	Porcentaje de jurisdicciones sanitarias supervisadas para evaluar la operación y avances del programa Entornos y Comunidades Saludables.	100
3	Alimentación y Actividad Física	1.1.1	Proceso	Número de eventos educativos realizados	Número de eventos educativos programados	100	Porcentaje de eventos educativos para la promoción de la alimentación correcta y el consumo de agua simple potable en diferentes entornos.	100
3	Alimentación y Actividad Física	2.1.1	Proceso	Número de eventos educativos realizados.	Número de eventos educativos programados	100	Porcentaje de eventos educativos para la promoción de la actividad física en diferentes entornos	100
3	Alimentación y Actividad Física	3.1.1	Proceso	Número de campañas realizadas	No aplica	128	Número de campañas educativas a nivel estatal de los temas prioritarios del programa	3
3	Alimentación y Actividad Física	4.2.1	Proceso	Número de eventos educativos realizados	Número de eventos educativos programados	100	Porcentaje de eventos educativos para el fomento de la lactancia materna exclusiva como factor protector y la alimentación complementaria correcta.	100
3	Alimentación y Actividad Física	5.1.1	Proceso	Número de eventos educativos realizados	Número de eventos educativos programados	100	Porcentaje de eventos educativos para la difusión de la cultura alimentaria tradicional.	100
3	Alimentación y Actividad Física	6.1.1	Proceso	Capacitaciones impartidas	Capacitaciones programadas	100	Porcentaje de cursos de capacitación de los temas prioritarios del programa dirigido al personal de promoción de la salud.	100
3	Alimentación y Actividad Física	7.1.1	Proceso	Número de supervisiones realizadas	Número de supervisiones programadas	90	Porcentaje de supervisiones de las actividades derivadas del programa a nivel estatal y jurisdiccional	90
3	Alimentación y Actividad Física	7.2.1	Resultado	Número de personas con hábitos correctos de alimentación y actividad física	Total de población encuestada	10	Porcentaje de la población que tiene correctos hábitos alimentarios y de actividad física	10

313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Salud Mental	1.1.1	Proceso	Número de polígonos intervenidos por el programa de salud mental	Número total de polígonos meta	40	Polígonos intervenidos por el programa de salud mental	6
1	Salud Mental	1.1.2	Proceso	Número de unidades de consulta externa psiquiátrica con abasto suficiente de medicamento	Número de unidades de consulta externa psiquiátrica	60	Unidades de consulta externa psiquiátrica con abasto suficiente de medicamento para favorecer la prevención secundaria de los trastornos mentales y del comportamiento.	10
1	Salud Mental	1.2.1	Proceso	Número de campañas realizadas	Número de centros de salud más número de centros integrales de salud mental	100	Campañas informativas sobre los signos y síntomas más frecuentes en centros de salud y centros integrales de salud mental	10
1	Salud Mental	1.2.3	Proceso	Número de Usuarías que recibieron psicoeducación	Número total de Usuarías	100	Psicoeducación a Usuarías del Hospital Psiquiátrico	2
1	Salud Mental	2.1.1	Estructura	Número de hospitales generales con al menos una cama de psiquiatría	Número total de hospitales generales	10	Hospitales generales con al menos una cama de psiquiatría	2
1	Salud Mental	2.3.1	Proceso	Porcentaje de personal médico y/o paramédico de centros de salud capacitado en la Guía de Intervención mhGAP	Total de personal médico y paramédico de centros de salud	15	Personal médico y/o paramédico de centros de salud capacitado en la Guía de Intervención mhGAP	5
1	Salud Mental	2.3.2	Proceso	Porcentaje de personal de centro integral de salud mental capacitado en el uso de Guías Clínicas para la Atención de Trastornos Mentales	Total de personal de centro integral de salud mental	100	Personal de centro integral de salud mental capacitado en el uso de Guías Clínicas para la Atención de Trastornos Mentales	70
1	Salud Mental	2.3.4	Resultado	Número de casas de medio camino o departamentos independientes operando	Número de casas de medio camino o departamentos independientes programados	1	Residencias comunitarias operando para lograr la vida independiente, autosuficiente y libre de violencia de las usuarias del hospital psiquiátrico	3
1	Salud Mental	2.3.6	Proceso	Número de usuarias que reciben psicoterapia individual	Total de usuarias	20	Usuarias que reciben psicoterapia individual	20
1	Salud Mental	2.3.7	Proceso	Número de familias de usuarias que reciben psicoterapia	Total de familias de usuarias	20	Familias de usuarias que reciben psicoterapia	15
1	Salud Mental	2.3.8	Proceso	Número de usuarias que reciben apoyo para el autoempleo o comienzo de microindustria	Total de usuarias que solicitan apoyo para el autoempleo o comienzo de microindustria	100	Usuarias que reciben apoyo para el autoempleo o comienzo de microindustria	80
1	Salud Mental	2.3.9	Proceso	Número de usuarias que reciben apoyo económico para permisos terapéuticos	Número de usuarias que reciben permisos terapéuticos	100	Usuarias que reciben apoyo económico para permisos terapéuticos	80

1	Salud Mental	2.3.10	Proceso	Número de usuarias que reciben apoyo económico para estudiar o aprender un oficio	Número de usuarias que solicitan apoyo económico para estudiar o aprender un oficio	100	Usuarias que reciben apoyo económico para estudiar o aprender un oficio	80
1	Salud Mental	2.3.11	Proceso	Número de usuarias que asisten a actividades recreativas y culturales intra y extramuros en el hospital psiquiátrico	Número Total de usuarias en el hospital psiquiátrico	75	Usuarias que asisten a actividades recreativas y culturales intra y extramuros en el hospital psiquiátrico	70
1	Salud Mental	4.4.3	Proceso	Número de prendas de ropa de calle	Total de prendas de ropa existentes	75	Prendas de ropa de calle existente en el hospital	75
1	Salud Mental	4.5.1	Proceso	Número de usuarios que asisten voluntariamente a los talleres de rehabilitación Psicosocial	Total de usuarios hospitalizados	50	Usuarios que asisten voluntariamente a los talleres de rehabilitación Psicosocial bajo los lineamientos del Manual de Programas de Rehabilitación Psicosocial	50
1	Salud Mental	4.5.2	Proceso	Número de usuarios que reciben apoyo económico por cada ocasión que asisten a los talleres de Rehabilitación Psicosocial	Total de usuarios que asisten al taller	100	Usuarios que reciben apoyo económico cuando asisten a los talleres de Rehabilitación Psicosocial	100
1	Salud Mental	4.5.3	Proceso	Número de usuarios que asisten voluntariamente a salidas terapéuticas	Total de usuarios hospitalizados	50	Usuarios que asisten voluntariamente a salidas terapéuticas bajo los lineamientos del Manual de Rehabilitación Psicosocial	50
1	Salud Mental	4.5.4	Proceso	Banco de Reforzadores	Hospital Psiquiátrico	1	Existencia de un Banco de Reforzadores	1
1	Salud Mental	5.1.3	Proceso	Número de personal que aplica los programas de Rehabilitación Psicosocial capacitado	Total de Personal que aplica los programas de Rehabilitación Psicosocial	75	Personal que aplica los programas de Rehabilitación Psicosocial capacitado	60
1	Salud Mental	5.1.5	Proceso	Número de cursos realizados sobre derechos humanos y prevención de la tortura	Total de hospitales psiquiátricos	33	Capacitación en Derechos Humanos y Prevención de la Tortura dirigido al personal de hospitales psiquiátricos	2
1	Salud Mental	5.1.6	Proceso	Número de personal capacitado sobre Perspectiva de Género para la prevención y atención a la violencia en el marco de los Derechos Humanos	Total de Personal	30	Capacitación y sensibilización dirigida al personal sobre Perspectiva de Género para la prevención y atención a la violencia en el marco de los Derechos Humanos	30
1	Salud Mental	5.1.7	Proceso	Número de personal capacitado en los Programas de Rehabilitación Psicosocial del Programa Nacional de Salud Mental: Modelo Miguel Hidalgo	Total de personal	30	Capacitación y sensibilización dirigida al personal sobre los Programas de Rehabilitación Psicosocial del Programa Nacional de Salud Mental: Modelo Miguel Hidalgo	25

1	Salud Mental	6.1.2	Proceso	Número de campañas realizadas al interior de las unidades de hospitalización psiquiátrica	Total de unidades de hospitalización psiquiátrica	33	Campaña de Derechos Humanos al interior de las unidades de hospitalización	2
1	Salud Mental	6.1.3	Proceso	Hospital psiquiátrico sin cuarto y/o patio de aislamiento	Hospital Psiquiátrico	33	Hospital psiquiátrico sin cuarto y/o patio de aislamiento	1

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	Proceso	Número de Observatorios Estatales de Lesiones con acta de creación	No aplica	26	Número de Observatorios Estatales de Lesiones con acta de creación entre el total de entidades federativas	1
1	Seguridad Vial	2.2.1	Proceso	Número de municipios prioritarios con propuesta de adecuación integral del marco legal en materia de seguridad vial	Total de municipios prioritarios	27	Número de municipios prioritarios con propuesta de adecuación integral del marco legal en materia de seguridad vial entre el total de municipios prioritarios	17
1	Seguridad Vial	3.2.1	Proceso	Total de población del grupo de edad de 10 a 49 años que ha recibido pláticas de sensibilización sobre seguridad vial	No aplica	950,000	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	100
1	Seguridad Vial	5.1.1	Proceso	Número de municipios prioritarios que aplican controles de alcoholimetría	Total de municipios prioritarios	79	Número de municipios prioritarios que aplican controles de alcoholimetría entre el total de municipios prioritarios	17
1	Seguridad Vial	6.1.1	Proceso	Número de entidades federativas que cuentan con Centro Regulador de Urgencias Médicas en operación	No aplica	19	Número de entidades federativas que cuentan con Centro Regulador de Urgencias Médicas en operación entre el total de entidades federativas	1
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	4.2.1	Proceso	Número de Consejos Estatales para la Prevención de Accidentes que incorporan actividades dirigidas a la prevención de accidentes en grupos vulnerables	Total de Consejos Estatales para la Prevención de Accidentes	59	Se considerarán en el numerador a los Consejos Estatales para la Prevención de Accidentes que incorporen a sus programas de trabajo acciones dirigidas a la prevención de accidentes en grupos vulnerables. La realización de dichas acciones se harán válidas a través de las actas de acuerdos de los COEPRA y los informes de actividades que entregan periódicamente al STCONAPRA	1

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	Resultado	Número de Sistemas Prioritarios cuyos indicadores finales de CAMEX aumentaron en 0.3 puntos con respecto del año anterior en cada una de las entidades federativas	Número de Sistemas Prioritarios programados por cada Entidad para mejorar	100	Porcentaje de sistemas con mejoría en su índice de desempeño	100
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	2.1.3	Estructura	Número de U.V.E. H. avaladas por los CEVE, fortalecidas con personal capturista, médico y paramédico	Número de U.V.E.H. avaladas por los CEVE, que la Entidad programó para fortalecer con contratación de personal.	100	Porcentaje de Unidades de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria reforzadas con contratación de personal capturista, médico y paramédico	100
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	2.2.1	Resultado	Número de Panoramas publicados	Número de Panoramas planeados (4)	100	Porcentaje de panoramas de Diabetes, de Morbilidad Materna Severa y otras enfermedades No Transmisibles, publicados	100
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	4.1.1	Proceso	Número de sistemas de vigilancia epidemiológica supervisados	Número de sistemas de Vigilancia Epidemiológica que la Entidad programó para supervisión	100	Porcentaje de sistemas de vigilancia epidemiológica supervisados	100
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	5.1.1	Proceso	Número de eventos de capacitación operativa realizados	Número de eventos de capacitación operativa que la Entidad programó realizar	100	Porcentaje de eventos de capacitación para personal operativo en la Entidad	100
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	6.1.1	Estructura	Número de UIES equipadas y con personal operativo	Número de UIES que operan en la Entidad	100	Porcentaje de UIES creadas, fortalecidas y operando.	100
2	SINAVE (Componente de Vigilancia por Laboratorio)	4.1.1	Proceso	Número de diagnósticos con reconocimiento a la competencia técnica por el InDRE	Número de diagnósticos programados a la competencia técnica por el InDRE	100	Número de diagnósticos del marco analítico básico con reconocimiento a la competencia técnica por el InDRE	2
2	SINAVE (Componente de Vigilancia por Laboratorio)	5.1.1	Resultado	Número de Diagnósticos del Marco Analítico Básico realizados por el LESP	Número de Diagnósticos del Marco Analítico Básico de la RNLS	100	Número de Diagnósticos del Marco Analítico Básico realizados por el LESP	26
2	SINAVE (Componente de Vigilancia por Laboratorio)	5.1.2	Proceso	Número de muestras procesadas del Marco Analítico Básico en el LESP	Número de muestras aceptadas del Marco Analítico Básico	99	Porcentaje de cobertura del servicio diagnóstico del Marco Analítico Básico	100
2	SINAVE (Componente de Vigilancia por Laboratorio)	6.1.1	Proceso	Número de eventos de capacitación realizados	Número de eventos de capacitación programados	100	Porcentaje del cumplimiento de capacitación para fortalecer la cultura de calidad y bioseguridad en Laboratorio Estatal de Salud Pública	1

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 al VIH/SIDA e ITS	2.2.1	Proceso	Condomes distribuidos a personas con VIH e ITS en Servicios Especializados.	Personas de 18 a 60 años registradas en el SALVAR.	60	Mide el número de condones distribuidos en el año por persona con VIH e ITS que acuden a los servicios especializados (Sain y Capasits).	60
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.1.1	Resultado	Personas seropositivas no tratadas anteriormente cuyo primer recuento de linfocitos CD4 fue menor a 200 células/II en la SS.	Personas seropositivas no tratadas anteriormente que tuvieron el primer recuento de linfocitos CD4 en el año en la SS.	100	Es la proporción de personas no tratadas anteriormente con un recuento de linfocitos CD4 menor a 200 células/II, con respecto a la meta de personas no tratadas anteriormente, que tuvieron un primer recuento de CD4 durante el periodo de notificación en la Secretaría de Salud (SS).	100
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1	Resultado	Número de personas con VIH en tratamiento antirretroviral con carga viral suprimida en los últimos 12 meses (<1,000 copias/ml) en la Secretaría de Salud.	Número de personas con VIH en tratamiento antirretroviral en la Secretaría de Salud.	90	Mide el impacto la proporción de personas con VIH en tratamiento antirretroviral con carga viral suprimida (<1000 copias/ml). Una alta proporción de personas con carga viral suprimida implica una baja tasa de transmisión. el denominado basado en el programa permite medir la supresión viral de todas las personas en tratamiento, independiente de cuando empezaron tratamiento.	90
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.3.1	Proceso	Personas en TAR que refirieron a tratamiento para la TB activa en la Secretaría de Salud.	Personas con TB y VIH en la Secretaría de Salud.	100	Es el porcentaje de personas referidas a tratamiento para la TB activa en personas en TAR en la Secretaría de Salud, con respecto a las personas con TB y VIH registradas en la Secretaría de Salud.	100
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	5.1.1	Proceso	Consultas de ITS de primera vez en la Secretaría de Salud.	Meta estimada de consultas de ITS de primera vez en la Secretaría de Salud.	100	Intenta promover la atención de las ITS en la Secretaría de Salud (SS), a través de aumentar el número de consultas de ITS de primera vez.	100
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	6.2.1	Resultado	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	Mide el porcentaje de cumplimiento del cambio entre el año base (2013) y el año de registro de casos nuevos confirmados de VIH y sida por transmisión vertical, con respecto a la meta de cambio anual.	100
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	6.3.1	Resultado	Porcentaje de cambio entre el año base y el año de registro de casos nuevos confirmados de sífilis congénita.	Meta de porcentaje de cambio entre el año base y el año de registro de casos nuevos confirmados de sífilis congénita.	100	Mide el porcentaje de cumplimiento del cambio entre el año base y el año de registro de casos nuevos confirmados de sífilis congénita, con respecto a la meta de cambio. Se consideran los casos nuevos diagnosticados en todas las instituciones del sector salud.	100

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD 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	4.2.1	Proceso	Total de mujeres de 40 a 69 años a las que se les realizó mastografía de tamizaje en el periodo de evaluación x 100	Total de mujeres de 40 a 69 años programadas para mastografía de tamizaje en el periodo de evaluación	27	Mujeres programadas para tamizaje en el grupo blanco.	30
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	4.3.1	Proceso	Total de mujeres de 25 a 64 años a las que se les realizó tamizaje (citología o Prueba de VPH) en el periodo de evaluación x 100 (Citología de 1a. Vez en la vida o primera vez después de tres años)	Total de mujeres de 25 a 64 años programadas para tamizaje en el periodo de evaluación	66	Mujeres de 25 a 64 años que cuentan con tamizaje por citología (de primera vez en la vida o primera vez después de 3 años) o prueba de VPH.	52
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	4.4.1	Proceso	Total de Pruebas de VPH realizadas para el tamizaje o de seguimiento de pacientes tratadas en clínicas de colposcopia x 100	Total de Pruebas de VPH recibidas por el laboratorio para el tamizaje o de seguimiento de pacientes tratadas en clínicas de colposcopia	97	Pruebas de VPH adecuadas para su proceso	97
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	6.5.2	Proceso	Total de técnicos radiólogos que al cierre 2017 han sido capacitados en control de calidad de mastografía (acumulado 2013-2017) x 100	Total de técnicos radiólogos que toman mastografías	80	Mide la proporción de técnicos radiólogos que han sido capacitados en control de calidad de mastografía	38
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	7.2.1	Resultado	Total de mujeres con resultado BIRADS 4 y 5 en la mastografía de tamizaje que cuentan con biopsia x 100	Total de mujeres con resultado BIRADS 4 y 5 en la mastografía de tamizaje	95	Mide la proporción de mujeres con resultado anormal en la mastografía que fueron evaluadas con biopsia del total de mujeres con resultado de BIRADS 4 o 5	95
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	7.2.2	Resultado	Total de mujeres con resultado citológico igual o mayor a LEIAG que recibieron atención colposcópica x 100	Total de mujeres con resultado citológico igual o mayor a LEIAG	95	Mide la proporción de mujeres de 25 a 64 años con resultado citológico igual o mayor a LEIAG con evaluación colposcópica	95
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	8.2.1	Estructura	Total de grupos de acompañamiento emocional con personal certificado en el estándar de acompañamiento emocional x 100	Total de grupos de acompañamiento emocional en el programa	100	Mide la proporción de grupos de acompañamiento emocional con personal certificado en el Estándar Mexicano de Acompañamiento Emocional	100
2	Salud Materna y Perinatal	1.1.1	Proceso	Número de consultas prenatales de primera vez otorgadas en el primer trimestre gestacional, en la Secretaría de Salud	Total de consultas de primera vez otorgadas sin importar trimestre gestacional, en la Secretaría de Salud.	40	Proporción de consultas prenatales de primera vez otorgadas durante el primer trimestre gestacional, del total de consultas de primera vez para el control prenatal en la Secretaría de Salud.	40

2	Salud Materna y Perinatal	1.3.1	Proceso	Número de enlaces interculturales (intérpretes) que dan servicio en unidades resolutorias que están capacitados.	Total de enlaces interculturales (intérpretes) contratados.	100	Proporción de enlaces interculturales (intérpretes) capacitados del total de intérpretes programados a contratar para dar servicio en las unidades médicas resolutorias	100
2	Salud Materna y Perinatal	1.5.1	Estructura	Número de recursos humanos contratados para la atención de la salud materna y neonatal, en la Secretaría de Salud.	Total de recursos humanos programados a contratar para la atención de la salud materna y neonatal en el año	100	Proporción de recursos humanos que fueron contratados para la atención de la salud materna y neonatal, en la Secretaría de Salud, con respecto a los programados en el año.	100
2	Salud Materna y Perinatal	3.1.2	Proceso	Número de personal de salud de primer nivel de atención, capacitado en la atención pregestacional, prenatal, parto, puerperio y emergencias obstétricas	Total de personal de salud de primer nivel de atención, programado a capacitar en la atención pregestacional, prenatal, parto, puerperio y emergencias obstétricas, en el año	100	Proporción de personal de salud de primer nivel de atención que fueron capacitado en la atención pregestacional, prenatal, parto, puerperio y emergencias obstétricas.	100
2	Salud Materna y Perinatal	4.2.1	Proceso	Número de mujeres que tuvieron un evento obstétrico y se le dio por lo menos una consulta de control del puerperio, en el primer nivel de atención	Total de mujeres que tuvieron un evento obstétrico	65	Proporción de mujeres que tuvieron un evento obstétrico y que recibieron por lo menos una consulta de control de su puerperio	65
2	Salud Materna y Perinatal	6.2.1	Proceso	Número de reuniones del Comité de Morbilidad y Mortalidad Materna estatal, realizadas.	Total de reuniones del Comité de Morbilidad y Mortalidad Materna estatal, programadas al año	100	Proporción de reuniones del Comité de Morbilidad y Mortalidad Materna estatal, realizadas con respecto a las programadas durante el año.	100
2	Salud Materna y Perinatal	6.3.1	Proceso	Número de visitas de supervisión realizadas para revisar la salud materna y neonatal	Total de visitas de supervisión en el programadas para revisar la salud materna y neonatal programadas en el año	100	Proporción de supervisiones realizadas para revisar las actividades de salud materna y neonatal, con respecto a las programadas a realizar en el año.	100
3	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	3.1.1	Estructura	Número de nuevos servicios amigables instalados para la atención de la salud sexual y reproductiva de la población adolescente	Número de nuevos servicios amigables a instalar para la atención de la salud sexual y reproductiva de la población adolescente	318	Corresponde al total de servicios amigables para la atención de la salud sexual y reproductiva de la población adolescente, que se planea instalar durante el año.	17
3	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	3.2.1	Estructura	Número de servicios amigables en proceso de acreditación (con autoevaluación y plan de mejora en curso)	Número de servicios amigables programados para iniciar proceso de acreditación.	235	Servicios amigables incorporados al proceso de acreditación (con autoevaluación y plan de mejora en curso)	12
3	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	3.4.1	Proceso	Número de acciones comunitarias en salud sexual y reproductiva realizadas en el periodo	Acciones comunitarias en salud sexual y reproductiva realizadas	117,655	Actividades comunitarias realizadas a través de los servicios amigables, por promotores y brigadistas juveniles	5,631
3	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	4.1.1	Estructura	Número de personas capacitadas en temas de salud sexual y reproductiva con calificación mayor a 8 u 80%	Total de personas asistentes a los cursos y talleres de capacitación en temas de salud sexual y reproductiva.	90	Porcentaje de personal capacitado y sensibilizado, que acredite un aprovechamiento mayor o igual a 8 u 80% en la evaluación del taller o evento	90

3	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	4.1.2	Estructura	Número de personas capacitadas en temas de salud sexual y reproductiva	Total de personas programadas para capacitación en temas de salud sexual y reproductiva.	4,200	Personal de primer nivel de atención capacitado en temas de salud sexual y reproductiva	100
3	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	4.4.1	Resultado	Mujeres adolescentes usuarias activas de métodos anticonceptivos en la Secretaría de Salud	Mujeres adolescentes usuarias de un método anticonceptivo	506,899	Mujeres adolescentes con vida sexual activa, que son usuarias activas de métodos anticonceptivos, y pertenecen a la población responsabilidad de la Secretaría de Salud	21,349
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	1.1.1	Resultado	No. de usuarias nuevas de la SSA: Número de mujeres que adoptan un método anticonceptivo por primera vez en la institución durante el año (incluye usuarias de condón masculino y femenino)	No aplica	877,327	Corresponde al número de nuevas aceptantes de métodos anticonceptivos durante el año, registradas en consulta externa (no incluye oclusiones tubéricas bilaterales ni vasectomías)	48,940
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.3.1	Proceso	Número de personas capacitadas durante el año en temas de Planificación Familiar.	No aplica	6,470	Se refiere al porcentaje de personal capacitado respecto al número de personas a capacitar en el año (meta)	300
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.6.1	Proceso	Número de aceptantes de un método anticonceptivo (DIU, OTB, IMPLANTES y Hormonales) durante el post-evento obstétrico y el puerperio	No aplica	809,795	Número de mujeres atendidas por algún evento obstétrico durante el año (parto, aborto o cesárea) que adoptan un método anticonceptivo durante los 42 días posteriores a la atención del evento.	46,607
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.7.1	Resultado	Número de usuarias activas de métodos anticonceptivos en la Secretaría de Salud registradas en el SIS al término del periodo reportado (31 de marzo, 30 junio, 30 septiembre y 31 diciembre)	Mujeres de 15 a 49 años de edad (casadas o unidas) responsabilidad de la SSA (al término del periodo reportado)	4,802,359	Corresponde al número de mujeres de 15 a 49 años de edad que no son derechohabientes de instituciones de seguridad social y que utilizan un método anticonceptivo proporcionado o aplicado en la Secretaría de Salud	205,431
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	4.5.1	Proceso	Número de visitas de supervisión a realizar a las jurisdicciones sanitarias y unidades médicas	No aplica	527	Corresponde al total de visitas de supervisión y asesoría que se realizan durante el año a jurisdicciones y unidades médicas de primer nivel de atención.	26
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	6.1.1	Proceso	Número de hospitales a visitar y asesorar en materia de anticoncepción post-evento obstétrico durante el año	No aplica	120	Corresponde al número de hospitales que atienden el mayor número de eventos obstétricos en la Secretaría de Salud que recibieron supervisión y asesoría por parte del nivel estatal para mejorar la cobertura y la calidad de los servicios de anticoncepción post-evento obstétrico.	5

4	Planificación Familiar y Anticoncepción	6.3.1	Estructura	Número de unidades médicas con servicios de planificación familiar instalados para la atención de mujeres con alto riesgo obstétrico (incluye centros de salud y hospitales).	Número de unidades médicas programadas para instalar servicios de planificación familiar para la atención de mujeres con alto riesgo obstétrico. (Incluye hospitales con consulta externa y centros de salud urbanos).	68	Corresponde al número de centros de salud y hospitales con alta demanda de atención de enfermedades concomitantes (diabetes mellitus, hipertensión arterial, cáncer, sobrepeso, etc.) que cuentan con al menos un consultorio habilitado para la prestación de servicios de planificación familiar y anticoncepción para mujeres con alto riesgo obstétrico	3
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	8.2.1	Resultado	Número de vasectomías realizadas durante el año	Número de vasectomías programadas en hombres de 20 a 64 años responsabilidad de la Secretaría de Salud durante el año.	18,430	Se refiere al número de vasectomías realizadas en la Secretaría de Salud durante el año por cada 10 mil hombres de 20 a 64 años, responsabilidad de la Secretaría de Salud.	2,470
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	1.1.1	Proceso	Número de herramientas de detección de la violencia aplicadas.	Número de herramientas de detección de la violencia programadas para su aplicación.	2,141,191	Número de herramientas de detección de la violencia aplicadas a mujeres de 15 años y más unidas respecto de las herramientas de detección programadas.	95,362
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	1.1.2	Proceso	Número de herramientas de detección de la violencia que resultaron positivas.	Número de herramientas de detección positivas programadas.	578,122	Número de herramientas de detección de la violencia familiar y de género que resultaron positivas respecto de las programadas para su aplicación en mujeres de 15 años y más unidas.	25,748
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	1.2.1	Proceso	Número de personal médico operativo capacitado y sensibilizado en la aplicación de la NOM 046.	Número de personal médico operativo programado para la capacitación y sensibilización en la aplicación de la NOM 046.	4,290	Número de personal médico operativo capacitado y sensibilizado en la aplicación de la NOM 046 respecto del personal médico operativo programado	45
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	2.1.2	Resultado	Número de mujeres de 15 años y más unidas en situación de violencia familiar y de género severa atendidas en los servicios especializados	Número de mujeres de 15 años y más unidas en situación de violencia familiar y de género severa programadas para su atención en los servicios especializados.	265,227	Número de mujeres de 15 años y más unidas en situación de violencia familiar y de género severa atendidas en servicios especializados respecto del número de mujeres programadas para su atención.	11,696
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	2.2.1	Estructura	Número de visitas de supervisión para la operación de la NOM-046-SSA2-2005 realizadas en los servicios esenciales y especializados de salud.	Número de visitas de supervisión para la operación de la NOM-046-SSA2-2005 programadas en los servicios esenciales y especializados de salud.	490	Número de visitas de supervisión realizadas para la adecuada operación de la NOM-046-SSA2-2005 en los servicios esenciales y especializados de salud respecto de las visitas de supervisión programadas.	26
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	2.4.1	Resultado	Número de grupos formados para la reeducación de víctimas de violencia de pareja.	Número de grupos programados para la reeducación de víctimas de violencia de pareja.	1,136	Número de grupos formados en las unidades esenciales de salud para la reeducación de víctimas de violencia de pareja con respecto a los grupos programados.	16

5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	2.5.1	Proceso	Número de mujeres de 15 años o más atendidas en servicios especializados por violencia severa y que fueron referidas por otras unidades de salud.	Número programado de mujeres de 15 años y más unidas referidas a servicios especializados por otras unidades de salud.	185,659	Número de mujeres de 15 años y más unidas en situación de violencia familiar y género severa atendidas en servicios especializados y que fueron referidas de otras unidades de salud respecto del número programado de mujeres referidas a servicios especializados.	8,825
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	5.1.1	Proceso	Número de materiales de promoción y difusión elaborados y difundidos.	Número de materiales de promoción y difusión programados para su elaboración y difusión.	4	Número de materiales de promoción y difusión de una vida libre de violencia elaborados y difundidos a la población general respecto de los programados para su elaboración y difusión.	4
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	6.2.1	Resultado	Número de grupos formados para la reeducación de agresores de violencia de pareja.	Número de grupos programados para la reeducación de agresores de violencia de pareja.	1,120	Número de grupos formados en las unidades esenciales de salud para la reeducación de agresores de violencia de pareja con respecto a los grupos programados.	32
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	7.2.1	Resultado	Número de personas víctimas de violación sexual atendidas en las unidades de salud de manera adecuada y oportuna.	Número de personas víctimas de violación sexual que acudieron para su atención en las unidades de salud en las primeras 72 y hasta 120 horas según corresponda.	100	Porcentaje de casos de violación sexual atendidos de manera adecuada y oportuna con respecto a las que acudieron a los servicios de salud después del suceso.	100
6	Igualdad de Género en Salud	1.4.1	Proceso	Número de sesiones informativas con entrega de material realizadas	No aplica	69	Número de sesiones informativas realizadas con entrega de material sobre masculinidades saludables, autocuidado y cuidado de la salud familiar en los hombres con respecto a las sesiones programadas a realizar.	2
6	Igualdad de Género en Salud	2.1.1	Proceso	Número de sesiones informativas con entrega de material realizadas	No aplica	90	Número de sesiones informativas con entrega de material realizadas sobre respeto a los derechos humanos de las mujeres en la atención a la salud con respecto a las sesiones programadas a realizar.	2
6	Igualdad de Género en Salud	3.1.1	Estructura	Número de personal de salud operativo capacitado en género en salud, no discriminación y derechos humanos	No aplica	14,995	Número de personal de salud operativo capacitado en género en salud, no discriminación y derechos humanos respecto al personal programado a capacitar.	418
6	Igualdad de Género en Salud	3.1.2	Estructura	Número de personal directivo capacitado en género en salud, no discriminación y derechos humanos	No aplica	707	Número de personal directivo capacitado en género en salud, no discriminación y derechos humanos respecto al personal directivo programado a capacitar	25
6	Igualdad de Género en Salud	5.1.1	Proceso	Número de sesiones informativas con entrega de material realizadas	No aplica	60	Número de sesiones informativas con entrega de material al personal de salud en materia de prevención del hostigamiento y acoso sexual realizadas respecto a las sesiones programadas.	2
6	Igualdad de Género en Salud	5.5.1	Estructura	Número de personal directivo estatal capacitado	No aplica	629	Número de personal directivo de los Servicios Estatales de Salud capacitado en materia de prevención del hostigamiento y acoso sexual respecto al personal directivo programado a capacitar	25

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	Proceso	Dosis de vacuna antirrábica aplicadas	Dosis de vacuna antirrábica programadas a aplicar	95	Mide la cobertura de dosis de vacuna antirrábica aplicada en perros y gatos	95
1	Prevención y Control de la Rabia Humana	2.2.1	Proceso	Número de personas agredidas o contactos que inician tratamiento	Número de personas agredidas o contactos valoradas según la normatividad vigente	21	Mide la cobertura de tratamientos antirrábicos iniciados a personas agredidas o contactos.	22
1	Prevención y Control de la Rabia Humana	3.1.1	Proceso	Número de perros y gatos esterilizados	Número de perros y gatos programados a esterilizar	90	Mide la cobertura de esterilizaciones quirúrgicas en perros y gatos en lugares de alta marginación	90
1	Prevención y Control de la Rabia Humana	4.1.1	Proceso	Muestras de cerebros de perros agresores, ferales y sospechosos de padecer rabia enviadas al laboratorio	Personas agredidas por animales sospechosos de padecer rabia	69	Mide la cobertura de muestras cerebros de animales agresores, enfermos y ferales que se envían al laboratorio con base en el número de personas agredidas.	69
2	Prevención y Control de la Brucelosis	3.2.1	Proceso	Número de pacientes probables de brucelosis que reciben tratamiento de primera vez.	Número de pacientes con probable brucelosis positivos a la prueba de rosa de bengala.	100	Mide la cobertura de enfermos con diagnóstico probable de brucelosis que reciben tratamiento antibiótico.	100
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	1.1.1	Proceso	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	Proceso	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	Proceso	Índice de Condición de Vivienda obtenido en Localidades prioritarias	Localidades prioritarias Programadas	100	Mide la probabilidad trimestral de que una vivienda sea infestada por el vector de acuerdo a las características de las viviendas.	25
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	4.6.1	Proceso	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	Proceso	Localidades Prioritarias con Ovitrampas	Localidades Prioritarias	100	Mide semanalmente la variación de indicadores entomológicos de ovitrampas en las Localidades Prioritarias	25
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	6.3.1	Proceso	Número de Localidades con Acciones de Control Larvario	Número de Localidades de Riesgo Programadas	100	Mide trimestralmente el cumplimiento en las acciones de control larvario en las localidades de riesgo.	24
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	6.3.2	Proceso	Número de Localidades prioritarias con Acciones de Nebulización Espacial en UBV	Número de Localidades prioritarias Programadas	100	Mide trimestralmente el porcentaje de cumplimiento de nebulización espacial en localidades prioritarias	24
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	6.3.3	Proceso	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	Proceso	Localidades Prioritarias con Encuesta y Verificación Larvaria	Localidades intervenidas para Control Larvario	100	Mide trimestralmente el porcentaje de Localidades prioritarias con encuesta y verificación larvaria en localidades intervenidas con Control Larvario.	25
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	9.1.1	Proceso	Unidades Entomológicas y de Bioensayo en Funcionamiento	No aplica	22	Mide la proporción de Unidades Entomológicas y de Bioensayo funcionando con respecto a las Unidades Previstas a funcionar por entidad federativa	1
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	9.2.1	Proceso	Número de personal con perspectiva de género que participa en las acciones de vigilancia, prevención y control de la enfermedad.	Personal operativo que participa en las acciones de vigilancia, prevención y control de la enfermedad.	1	Mide la proporción de personal operativo que participa en las acciones de vigilancia, prevención y control de la enfermedad y que se le ha brindado capacitación	7
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	9.6.1	Proceso	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 estudios realizados al personal que aplica Insecticidas Adulticidas Organofosforados en el que se vigilan efectos secundarios mediante estudios serológicos de Colinesterasa	100
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	13.1.1	Proceso	Número de personal que recibe capacitación con perspectiva de género para la atención y manejo clínico de pacientes con Dengue No Grave, Dengue con Signos de Alarma y Dengue Grave	Todo personal de salud que participa en la atención y manejo clínico con pacientes con Dengue No Grave, Dengue con Signos de Alarma y Dengue Grave	100	Mide la proporción de personal de salud capacitado en atención y manejo clínico de pacientes con Dengue No Grave, Dengue con Signos de Alarma y Dengue Grave con perspectiva de género.	1
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	15.1.1	Proceso	Número de Estudios de Investigación Operativa Realizados	No aplica	32	Se medirá el grado de cumplimiento de los Estudios de Investigación Operativa Programados en Vigilancia, Prevención y Control del Dengue	1
5	Prevención y Control del Paludismo	1.1.1	Proceso	Número de Casos nuevos de paludismo con tratamiento.	Número total de casos nuevos de paludismo confirmados por microscopía.	100	Tratamiento oportuno a casos nuevos de paludismo.	100
5	Prevención y Control del Paludismo	1.2.1	Proceso	Número de mujeres embarazadas con diagnóstico de paludismo que recibieron tratamiento	Total de mujeres embarazadas con diagnóstico de paludismo	100	Tratamientos oportuno a mujeres embarazadas con diagnóstico de paludismo	100
5	Prevención y Control del Paludismo	1.3.2	Proceso	Total de muestras de gota gruesa tomadas a casos probables de paludismo	Total de casos probables de paludismo reportados.	100	Porcentaje de detección oportuna de los casos probables de paludismo	100
5	Prevención y Control del Paludismo	1.6.1	Proceso	Porcentaje del número de reuniones realizadas con el Comité Técnico Estatal para la Certificación de Área Libre de Paludismo	Número de reuniones del Comité Estatal de Certificación programadas.	100	Reuniones realizadas del Comité Técnico Estatal para gestionar, informar y realizar acciones que coadyuven a la certificación del estado como área libre de transmisión del paludismo	100

5	Prevención y Control del Paludismo	2.1.1	Proceso	Número de puestos de notificación voluntarios, oficiales y privados en localidades prioritarias visitados de forma mensual	Total de puestos voluntarios, oficiales y privados existentes en las localidades prioritarias (programados a visitar)	100	Estima la proporción de visitas para el fortalecimiento de la detección y diagnóstico oportuno de paludismo en localidades prioritarias, a través de los puestos de notificación voluntarios, oficiales y privados.	100
5	Prevención y Control del Paludismo	2.3.1	Proceso	Número de reuniones comunitarias realizadas para la información, educación y capacitación sobre paludismo en comunidades prioritarias	Número de reuniones comunitarias programadas para la información, educación y capacitación sobre paludismo en comunidades prioritarias	100	Mide la cobertura de información, educación y capacitación sobre el paludismo en las comunidades prioritarias para el empoderamiento de sus habitantes.	100
5	Prevención y Control del Paludismo	3.2.1	Proceso	Número de personal de salud capacitado con perspectiva de género	Total de personal de salud en el estado que realiza actividades de prevención y control de paludismo	100	Cuantifica el porcentaje del personal de salud capacitado con perspectiva de género.	100
5	Prevención y Control del Paludismo	4.1.1	Resultado	Número de localidades prioritarias con infestaciones larvares menores al 1% de caladas positivas, posterior a la intervención de control.	Número de localidades prioritarias que recibieron la intervención.	100	Mide la eficacia de las acciones realizadas por la comunidad para la eliminación y control de los criaderos de anofelinos	100
5	Prevención y Control del Paludismo	5.1.1	Proceso	Número de localidades prioritarias trabajadas con eliminación de criaderos de anofelinos	Total de localidades prioritarias.	100	Estima la cobertura de localidades prioritarias trabajadas mediante la participación comunitaria en la eliminación de criaderos y hábitats de los anofelinos	100
5	Prevención y Control del Paludismo	7.1.1	Proceso	Número de Localidades prioritarias con uso de pabellones impregnados con insecticidas	Total de localidades prioritarias	100	Estima la proporción de localidades prioritarias que usan pabellones impregnados de insecticida	100
5	Prevención y Control del Paludismo	8.1.1	Resultado	Número de brotes atendidos en las primeras 24 horas a partir de la notificación	Total de brotes notificados	100	Mide la oportunidad en la atención de brotes por paludismo la cual debe ser en menos de 24 horas a partir de la notificación	100
7	Prevención y Control de la Enfermedad de Chagas	1.1.1	Proceso	Número de serologías realizadas en menores de quince años.	No aplica	4,704	Toma de muestra serológica a menores de quince años de edad, residentes de localidades prioritarias.	300
7	Prevención y Control de la Enfermedad de Chagas	1.1.2	Proceso	Total de localidades prioritarias con estudios entomológicos realizados.	No aplica	113	Número de localidades prioritarias con encuestas entomológicas.	6
7	Prevención y Control de la Enfermedad de Chagas	2.2.1	Proceso	Número de localidades prioritarias con viviendas mejoradas con encalado exterior	No aplica	113	Promover el mejoramiento de las viviendas con materiales de la región (encalado exterior en el 20% de las viviendas), en localidades prioritarias	6
7	Prevención y Control de la Enfermedad de Chagas	3.1.1	Proceso	Número de localidades rociadas con insecticida residual	No aplica	113	Número de localidades prioritarias en las que de acuerdo a los resultados de la vigilancia entomológica requieren rociado intradomiciliar, con el objetivo de disminuir a <3% los índices de infestación por triatominos	6

7	Prevención y Control de la Enfermedad de Chagas	4.2.1	Proceso	Número de tratamientos supervisados asignados a casos de infección por <i>T. cruzi</i> confirmados por LESP.	No aplica	859	Total de casos confirmados de infección por <i>T. cruzi</i> diagnosticado por LESP (con valoración clínica y de laboratorio) en los que se ministra el tratamiento supervisado.	53
7	Prevención y Control de la Enfermedad de Chagas	5.1.1	Proceso	Número de serologías diagnósticas para la detección de <i>T. cruzi</i> , realizadas a mujeres embarazadas residentes o procedentes de áreas prioritarias en control prenatal.	No aplica	500	Señala la oportunidad de detectar <i>T. cruzi</i> por diagnóstico serológico en mujeres embarazadas residentes o procedentes de áreas prioritarias en control prenatal.	30
7	Prevención y Control de la Enfermedad de Chagas	5.2.1	Proceso	Número de pruebas diagnósticas confirmatorias por serología realizadas en el LESP a donadores de sangre procedentes de los CETS con pruebas doblemente reactivas a <i>T. cruzi</i> .	No aplica	6,025	Identifica el número de casos con reactividad a <i>T. cruzi</i> en las pruebas de tamizaje en los CETS que son confirmados en los LESP	150
8	Prevención y Control de las Leishmaniasis	1.5.1	Proceso	Número de casos de leishmaniasis confirmados por el laboratorio (LESP)	Número de casos probables de leishmaniasis registrados en PRCC.	100	Casos probables a leishmaniasis que son confirmados mediante el diagnóstico por LESP.	1
8	Prevención y Control de las Leishmaniasis	2.1.1	Proceso	Número de capacitaciones realizadas (capacitación teórico-práctico) a personal médico, paramédico y operativo sobre clínica, prevención y control de la Leishmaniasis en las jurisdicciones de los estados prioritarios	No aplica	12	Brindar capacitación profesional y técnica para integrar vigilancia clínica, epidemiológica, de laboratorio, entomológica y ambiental para la prevención y el control de la Leishmaniasis, en las jurisdicciones con focos activos en los estados prioritarios	1
8	Prevención y Control de las Leishmaniasis	3.1.1	Proceso	Número casos de leishmaniasis con tratamiento etiológico supervisado hasta su curación.	No aplica	399	Tratamiento etiológico de leishmaniasis bajo supervisión hasta su curación a todos los casos confirmados por laboratorio (LESP)	1
8	Prevención y Control de las Leishmaniasis	4.1.1	Proceso	Número de pláticas de capacitación teórico-práctica para promover medidas preventivas individuales, familiares y colectivas realizadas en localidades de áreas prioritarias y turísticas con focos activos de transmisión de leishmaniasis.	No aplica	18	Pláticas de capacitación teórico-práctica para promover medidas preventivas individuales, familiares y colectivas en localidades y turísticas de áreas prioritarias con focos activos de transmisión de leishmaniasis.	1

9	Prevención y Control de la Intoxicación por Picadura de Alacrán	1.1.1	Proceso	Número de localidades con encuesta entomológicas realizadas.	Número de localidades prioritarias programadas	260	El indicador medirá el número de localidades en las que se haya llevado a cabo la encuesta entomológica para actualizar el inventario de especies de alacranes y estratificar el riesgo de acuerdo a la toxicidad de las especies identificadas.	32
9	Prevención y Control de la Intoxicación por Picadura de Alacrán	2.2.1	Proceso	Número de viviendas mejoradas con colocación de cielo raso y enladrado de paredes exteriores.	No aplica	10,400	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.	1,280
9	Prevención y Control de la Intoxicación por Picadura de Alacrán	3.1.1	Proceso	Número de viviendas rociadas con insecticida residual en localidades prioritarias	No aplica	260	Control químico del vector mediante rociado residual intradomiciliario en localidades prioritarias de alta incidencia	32
9	Prevención y Control de la Intoxicación por Picadura de Alacrán	4.2.1	Proceso	Casos de IPPA con tratamiento oportuno aplicado por personal voluntario	No aplica	100	Pretende mejorar el acceso a servicios de salud de calidad mediante personal comunitario voluntario capacitado, para que aplique de manera oportuna el tratamiento específico en la misma localidad donde ocurra la picadura de alacrán	9,443
9	Prevención y Control de la Intoxicación por Picadura de Alacrán	4.2.2	Resultado	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	269,843	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.	40,136
9	Prevención y Control de la Intoxicación por Picadura de Alacrán	4.3.1	Resultado	Número de casos registrados en el SUIVE	No aplica	269,843	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.	47,219
10	Prevención y Control de la Diabetes	1.1.1	Proceso	Número de detecciones de diabetes mellitus realizadas en la población de 20 años y más, responsabilidad de la Secretaría de Salud	Detecciones de Diabetes Mellitus programadas, que corresponde al 33% de la población de 20 años y más. Responsabilidad de la Secretaría de Salud, restando la población de IMSS-PROSPERA del año correspondiente.	11,358,177	Detecciones de Diabetes Mellitus realizadas en población de 20 años y más (corresponde al 33% de la población de 20 años y más, responsabilidad de la Secretaría de Salud, restando la población de IMSS-PROSPERA del año correspondiente)	786,168
10	Prevención y Control de la Diabetes	3.1.1	Proceso	Total de pacientes con DM en control glucémico mediante glucosa plasmática o HbA1c	Total de pacientes con DM en tratamiento.	336,419	Contar con los insumos suficientes que permitan evaluar de manera periódica el control de los pacientes con diabetes mellitus (glucosa plasmática en ayuno entre 70 y 130 mg/l o bien, HbA1c menor a 7%)	21,853

10	Prevención y Control de la Diabetes	3.1.2	Proceso	Número de pacientes con DM que al menos se le realizó una valoración de pies.	Número de pacientes con DM en tratamiento.	336,419	Realizar acciones para fomentar la detección oportuna de complicaciones crónicas a través de exploración de pie.	21,853
10	Prevención y Control de la Diabetes	3.2.1	Resultado	Número de GAM EC acreditados.	Número de GAM EC programados por acreditarse.	730	Impulsar la acreditación de Grupos de Ayuda Mutua EC en el primer nivel de atención.	51
11	Prevención y Control de la Obesidad y Riesgo Cardiovascular	1.1.1	Proceso	Número de detecciones de Hipertensión arterial realizadas en la población de 20 años y más, responsabilidad de la Secretaría de Salud	Detecciones de Hipertensión arterial programadas, que corresponde al 33% de la población de 20 años y más, responsabilidad de la Secretaría de Salud, restando la población de IMSS Prospera del año correspondiente	11,358,177	Detección oportuna de hipertensión arterial en la población (corresponde al 33% de la población de 20 años y más, responsabilidad de Secretaría de Salud, restando la población de IMSS-PROSPERA del año correspondiente)	786,168
11	Prevención y Control de la Obesidad y Riesgo Cardiovascular	1.1.2	Proceso	Número de detecciones de Dislipidemias realizadas en la población de 20 años y más, responsabilidad de la Secretaría de Salud	Detecciones de Dislipidemias programadas, que corresponde al 33% de la población de 20 años y más, responsabilidad de la Secretaría de Salud, restando la población de IMSS Prospera del año correspondiente	2,409,310	Detección oportuna de dislipidemias, (corresponde al 33% de la población de 20 años y más, responsabilidad de Secretaría de Salud, restando la población de IMSS-PROSPERA del año correspondiente)	166,763
11	Prevención y Control de la Obesidad y Riesgo Cardiovascular	2.2.1	Proceso	Número de personal contratado para la ENPyCOD	Número de personal programado por contratar para la ENPyCOD	700	Contratación del personal operativo, participando en Estrategia Nacional para la prevención y Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes y que realice las funciones acorde a lo marcado en los lineamientos	28
11	Prevención y Control de la Obesidad y Riesgo Cardiovascular	4.2.2	Proceso	Número de pacientes con hipertensión arterial en control con cifras menores de 140/90 mmHg	Total de pacientes con hipertensión arterial en tratamiento	545,889	Control en pacientes con Hipertensión Arterial que estén en tratamiento en el primer nivel de atención con cifras menores a 140/90 mmHg considerando los pacientes en tratamiento, ingresos, reingresos, pacientes regulares e irregulares	34,307
12	Atención del Envejecimiento	1.1.1	Resultado	Número de informes de asesorías y supervisiones realizadas	No aplica	10	Las asesorías y supervisiones permite realizar intervenciones específicas en los procesos del Programa de Atención al Envejecimiento mejorando las acciones y fortalecer las medidas necesarias para la atención de salud de la persona adulta mayor	10
12	Atención del Envejecimiento	2.1.2	Estructura	Número de documentos técnicos elaborados o actualizados	Número de documentos técnicos programados	2	Elaborar o actualizar documentos técnicos, para la atención de las enfermedades de mayor relevancia en la persona adulta mayor.	2
12	Atención del Envejecimiento	3.1.1	Resultado	Número de encuestas aplicadas en las entidades federativas dirigidas a la persona adulta mayor	No aplica	1	Realizar la encuesta en la persona adulta mayor en entidades seleccionadas	1

12	Atención del Envejecimiento	5.1.2	Resultado	Número de acciones de detección y control realizadas de acuerdo a los lineamientos de la SSGG a población de 60 años y más	Población de 60 años y más sin seguridad social	60	Son las acciones detección y control realizadas a la persona adulta mayor durante la SSGG	100
12	Atención del Envejecimiento	6.2.2	Resultado	Población adulta mayor no asegurada con detecciones realizadas de síndromes geriátricos (caídas e incontinencia urinaria)	Población adulta mayor no asegurada	20	Son las personas adultas mayores (60 años y más) no aseguradas con detecciones de Síndromes Geriátricos en sus componentes de caídas e incontinencia urinaria	20
13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	3.2.1	Resultado	Semanas Estatales de Salud Bucal realizadas.	Semanas Estatales de Salud Bucal programadas.	64	Corresponde a la realización de las Semanas Estatales de Salud Bucal dos veces por año.	2
13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	4.4.1	Resultado	Total de actividades preventivas intramuros realizadas.	Total de actividades preventivas intramuros programadas.	37,012,380	Corresponde a la aplicación del Esquema Básico de Prevención en Salud Bucal en las unidades aplicativas.	2,611,098
13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	4.5.1	Resultado	Actividades Preventivas extramuros realizadas.	Actividades Preventivas extramuros programadas.	120,444,316	Contempla la aplicación del Esquema Básico de Prevención en Salud Bucal para preescolares y escolares, así como actividades preventivas a población en general.	8,916,878
13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	5.1.1	Resultado	Número de actividades curativo asistenciales realizadas.	Número de actividades curativo asistenciales programadas.	22,067,230	Se contemplan actividades preventivas y curativo asistenciales que se realizan en unidades aplicativas.	1,336,741
13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	6.4.1	Resultado	Número de tratamientos restaurativos atraumáticos realizados.	Número de tratamientos restaurativos atraumáticos programados.	110,586	Se contempla la aplicación del tratamiento restaurativo atraumático.	2,185
13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	7.4.1	Resultado	Número de unidades aplicativas con material educativo y didáctico de salud bucal.	Total de unidades aplicativas con servicio odontológico.	5,119	Se contemplan las unidades aplicativas que reciben material educativo y didáctico en materia de Salud Bucal.	305
13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	7.6.1	Resultado	Número de cursos de capacitación realizados.	Número de cursos de capacitación programados.	64	Se contemplan los cursos de capacitación en las principales estrategias del programa.	5
13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	8.4.1	Resultado	Número de supervisiones realizadas.	Número de supervisiones programadas.	5,119	Se contemplan las supervisiones a unidades aplicativas en la entidad.	396
13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	8.5.1	Resultado	Número de unidades centinela con seguimiento del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Patologías Bucales (SIVEPAB)	Total de unidades Centinela registradas en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Patologías Bucales en la DGE.	441	Corresponde al seguimiento del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Patologías Bucales (SIVEPAB) en las unidades centinela, de las 32 entidades federativas.	12
13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	9.4.1	Resultado	Número de consultas estomatológicas realizadas.	Número de consultas estomatológicas programadas.	8,669,545	Se contempla el total de consultas de primera vez y subsecuentes del servicio estomatológico.	567,975
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	1.2.1	Proceso	Número de eventos de capacitación en tuberculosis realizados	Número de eventos de capacitación en tuberculosis programados	90	Eventos de capacitación dirigidos al personal de salud sobre la prevención y control de la tuberculosis, realizados en las entidades federativas.	90

14	Prevención y Control de la Tuberculosis	1.5.1	Proceso	Número de sintomáticos respiratorios identificados	Número de sintomáticos respiratorios programados	90	Detección de tuberculosis entre sintomáticos respiratorios	90
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	1.5.2	Proceso	Número de casos de tuberculosis ingresados a tratamiento	Número de casos de tuberculosis programados a tratamiento	90	Iniciar tratamiento a los casos de tuberculosis nuevos y retratamientos (total de casos registrados)	90
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	1.5.3	Proceso	Número de contactos menores de 5 años de edad con terapia preventiva con isoniácida	Número de contactos menores de 5 años de edad con terapia preventiva con isoniácida	90	Iniciar a contactos de pacientes de tuberculosis en niñas y niños menores de 5 años de edad, terapia preventiva con isoniácida (TPI).	90
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	2.4.1	Proceso	Número de esquemas para personas con tuberculosis farmacorresistente, que ingresaron al tratamiento con fármacos de segunda línea.	Número de esquemas para personas con tuberculosis farmacorresistente, programado ingresar a tratamiento con fármacos de segunda línea.	90	Tratamiento de segunda línea a personas con tuberculosis farmacorresistente.	90
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	3.4.1	Proceso	Número de personas con VIH que requirieron terapia preventiva con isoniácida	Número de personas con VIH que requirieron terapia preventiva con isoniácida	30	Administrar terapia preventiva con isoniácida a personas con VIH que la requieran.	30
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	5.1.1	Proceso	Número de visitas de asesoría y supervisión realizadas	Número de visitas de asesoría y supervisión programadas	80	Realización de visitas de asesoría y supervisión programadas por nivel estatal a los niveles locales.	80
15	Eliminación de la Lepra	1.1.1	Proceso	Número de eventos de capacitación de lepra realizados.	Número de eventos de capacitación de lepra programados.	33	Número de eventos de capacitación enfocados al manejo integral de todas las personas afectadas por lepra.	1
15	Eliminación de la Lepra	1.2.1	Resultado	Número de casos nuevos de lepra diagnosticados.	Número de casos nuevos de lepra programados.	172	Número de casos nuevos de lepra encontrados de manera trimestral entre contactos de pacientes y en sintomáticos dermatológicos.	17
15	Eliminación de la Lepra	2.1.1	Resultado	Número de baciloscopías realizadas a casos nuevos, en prevalencia y en vigilancia postratamiento.	Número de baciloscopías programadas a casos nuevos, en prevalencia y en vigilancia postratamiento.	2,342	Número de baciloscopías realizadas a casos nuevos, en prevalencia y en vigilancia postratamiento.	249
15	Eliminación de la Lepra	2.1.2	Resultado	Número de histopatologías realizadas a casos nuevos y al término de tratamiento	Número de histopatologías programadas a casos nuevos y al término del tratamiento	499	Número de histopatologías realizadas a casos nuevos y al término de tratamiento	47
15	Eliminación de la Lepra	4.1.1	Resultado	Número de pacientes que iniciaron esquema de tratamiento multibacilar 2 años atrás que cumplieron los criterios de curación, respecto al año en curso a evaluar.	Número total casos nuevos de pacientes que ingresaron a tratamiento multibacilar 2 años atrás respecto al año en curso a evaluar.	173	Número de casos curados de lepra que ingresaron a tratamiento multibacilar 2 años atrás respecto al año en curso a evaluar.	14
16	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.1.1	Proceso	Reuniones ordinarias trimestrales del Comité Estatal para la Seguridad en Salud realizadas.	Reuniones ordinarias del Comité Estatal para la Seguridad en Salud programadas.	128	Verificar la realización de las reuniones ordinarias trimestrales del Comité Estatal para la Seguridad en Salud durante el año. Total 4 estatal (1 programada por trimestre)	4

16	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	3.1.1	Proceso	Cursos de capacitación realizados para el personal involucrado en la operación del programa de Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres.	Cursos de capacitación programados	64	Cursos de capacitación realizados por la entidad federativa para el personal involucrado en la operación del programa de Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres.	2
16	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	4.1.1	Estructura	Kits de reservas estratégicas integrados.	Kits de reservas estratégicas programados	96	Integración de kits de insumos y medicamentos para la atención de emergencias en salud.	3
16	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	5.1.1	Resultado	Total de emergencias en salud (brotes y desastres) atendidas en menos de 48 horas	Total de emergencias en salud (brotes y desastres) registradas	95	Emergencias en salud atendidas con oportunidad (brotes y desastres en menos de 48 hrs).	95
16	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	5.2.1	Proceso	Supervisiones realizadas	Supervisiones programadas	64	Supervisión a las jurisdicciones sanitarias de mayor riesgo y niveles locales para verificar la operación integral del programa de Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres, con base en las cédulas de supervisión.	4
17	Prevención de Enfermedades Diarreicas Agudas y Cólera	1.1.1	Proceso	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.	128	Reuniones ordinarias del Grupo Técnico Estatal e Intersectorial de EDA y cólera.	4
17	Prevención de Enfermedades Diarreicas Agudas y Cólera	2.1.1	Resultado	Casos de EDA de unidades de salud seleccionadas con muestra de hisopo rectal.	Total estatal de EDAS notificadas en el SUIVE de las unidades de salud.	2	Se refiere al porcentaje de casos de EDA que acuden a unidades de atención del sector salud, a quienes se les obtiene muestra con hisopo rectal para búsqueda de <i>V. cholerae</i> ; mínimo al 2% de los casos de EDA que acuden a la unidad.	2
17	Prevención de Enfermedades Diarreicas Agudas y Cólera	3.1.1	Proceso	Campañas de prevención realizadas.	Campañas de prevención programadas.	32	Realización de campañas de prevención para EDA y Cólera en zonas de riesgo identificadas.	1
17	Prevención de Enfermedades Diarreicas Agudas y Cólera	3.1.2	Proceso	Operativos preventivos en áreas de riesgo realizados	Operativos preventivos en áreas de riesgo programados	32	Realización de operativos preventivos en áreas de riesgo, por ejemplo: ferias, periodos vacacionales, fiestas religiosas, etc.	1
17	Prevención de Enfermedades Diarreicas Agudas y Cólera	4.1.1	Estructura	Kits de insumos y medicamentos conformados	kits de insumos y medicamentos programados	160	Integración de kits de insumos y medicamentos para la atención médica de casos de diarrea y sospechosos de cólera en unidades de salud.	5
17	Prevención de Enfermedades Diarreicas Agudas y Cólera	5.1.1	Proceso	Número de cursos y/o talleres realizados	Número de cursos-talleres programados	64	Realización de cursos y/o talleres para desarrollar habilidades y destrezas en los temas del programa de Prevención de EDA/Cólera	2
17	Prevención de Enfermedades Diarreicas Agudas y Cólera	5.2.1	Proceso	Supervisiones realizadas	Supervisiones programadas	64	Supervisión en las jurisdicciones sanitarias y niveles locales para verificar la operación del programa de Prevención de EDAS y Cólera, con base en las cédulas de supervisión.	2
18	Prevención y Control de las Enfermedades Respiratorias e Influenza	1.1.4	Resultado	Número de personas con factores de riesgo para Asma y EPOC estudiadas con espirometría.	Número de personas en riesgo para desarrollar asma y EPOC programadas	23	Detección oportuna de enfermedades respiratorias crónicas, Asma y Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)	23

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	Resultado	Dosis aplicadas a menores de un año correspondientes al esquema completo de vacunación para menores de un año de edad en un tiempo determinado.	Población de menores de un año de edad de responsabilidad para la Secretaría de Salud.	90	Porcentaje de menores de un año de edad, que recibieron una dosis de vacuna BCG, tres dosis de vacuna Pentavalente acelular, tres dosis de vacuna contra Rotavirus, dos dosis de vacuna contra Neumococo y tres dosis de vacuna contra Hepatitis B en un periodo determinado.	90
1	Vacunación Universal	1.1.2	Resultado	Dosis aplicadas de vacuna DPT en población de 4 años de edad en un tiempo determinado	Población de cuatro años de edad, de acuerdo a la Distribución Poblacional de Responsabilidad Institucional para la Secretaría de Salud	95	Porcentaje de población de 4 años de edad, que recibieron la dosis de vacuna DPT en un periodo determinado	95
1	Vacunación Universal	1.2.2	Proceso	Dosis aplicadas y registradas en el Sistema de Información en Salud del 1ro de enero al 31 de marzo del 2017	Total de dosis entregadas en la Entidad Federativa.	50	Logro de aplicación de la Vacuna de Influenza Estacional durante el primer trimestre del 2017	35
1	Vacunación Universal	1.2.3	Proceso	Dosis aplicadas y registradas en el Sistema de Información en Salud del 1ro de octubre al 31 de diciembre del 2017	Total de dosis entregadas en la Entidad Federativa.	70	Logro de aplicación de la Vacuna de Influenza Estacional durante el último trimestre del 2017	70
1	Vacunación Universal	1.3.1	Proceso	Número de capacitaciones realizadas del Programa de Vacunación Universal	Total de capacitaciones programadas por el Programa de Vacunación Universal en el Estado	100	Capacitaciones realizadas en el Programa de Vacunación Universal.	100
1	Vacunación Universal	1.4.1	Proceso	Número de supervisiones realizadas al Programa de Vacunación Universal.	Número de supervisiones programadas al Programa de Vacunación Universal.	100	Supervisiones realizadas del Programa de Vacunación Universal.	100
1	Vacunación Universal	1.5.1	Resultado	Dosis aplicadas de vacuna SRP en población de un año de edad en un tiempo determinado en el SiS	Población de entre 12 a 23 meses de edad de acuerdo a la Distribución Poblacional de Responsabilidad Institucional para la Secretaría de Salud	95	Porcentaje de población de entre 12 a 23 meses de edad, que recibieron la dosis de vacuna SRP en un periodo determinado	95
1	Vacunación Universal	1.5.2	Resultado	Dosis aplicadas de vacuna SRP en población de seis años de edad en un tiempo determinado en el SiS	Población de seis años de edad, de acuerdo a la Distribución Poblacional de Responsabilidad Institucional para la Secretaría de Salud	95	Porcentaje de población de seis años de edad, que recibieron la dosis de vacuna SRP en un periodo determinado	95
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	1.2.1	Proceso	Número de menores de 10 años en control nutricional por desnutrición o bajo peso	Total de menores de 10 años de edad con desnutrición o bajo peso	80	Proporción de menores de 10 años de edad con desnutrición o bajo peso, ingresados a control nutricional.	100
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	1.2.2	Proceso	Número de consultas de menores de 10 años de edad en control nutricional por sobrepeso-obesidad.	Total de consultas de menores de 10 años de edad con sobrepeso-obesidad.	80	Proporción de niños menores de 10 años de edad con sobrepeso-obesidad ingresados a control nutricional.	100

2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	1.3.1	Proceso	Número de Adolescentes de 10 a 19 años con detección de IMC y evaluación nutricional en el año. (CIM 01, CIM 02, CIM 03 y CIM 04)	Total de la población de 10 a 19 años en consulta de primera vez del año 2015. (CPA 05, CPA 06, CPA 15 Y CPA 16)	100	Medir la cobertura de atención a los adolescentes, independiente al motivo de consulta, deberán contar con medición del IMC y evaluación del estado nutricional en el expediente.	100
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	2.1.1	Proceso	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	El número de sesiones informativas otorgadas a personal de salud y tutores en prevención de maltrato infantil.	100
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	2.2.1	Proceso	Número de Sesiones Informativas de Prevención de Violencia, dirigidas a adolescentes, madres, padres y/o tutores realizadas.	Número de Sesiones Informativas de Prevención de Violencia, dirigidas a adolescentes, madres, padres y/o tutores programadas.	100	Medir el número de sesiones informativas llevadas a cabo para adolescentes, madres, padres y/o tutores en prevención de violencia en la adolescencia.	100
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	2.2.2	Proceso	Número de Intervenciones de Prevención de Violencia en la Adolescencia dirigidas a la familia y la comunidad realizadas.	Número de Intervenciones de Prevención de Violencia en la Adolescencia dirigidas a la familia y la comunidad programadas.	100	Medir las intervenciones llevadas a cabo de prevención de violencia en la adolescencia, dirigidas a la familia y la comunidad.	100
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	3.1.1	Proceso	Número de supervisiones realizadas al Programa de Atención para la Salud de la Adolescencia.	Número de supervisiones programadas al Programa de Atención para la Salud de la Adolescencia.	100	Medir las supervisiones realizadas al Programa de Atención para la Salud de la Adolescencia.	100
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	3.1.2	Proceso	Número de supervisiones realizadas al Programa de Atención a la Salud de la Infancia en el año.	Número de supervisiones programadas al Programa de Atención a la Salud de la Infancia en el año.	80	La proporción de supervisiones realizadas al Programa de Atención a la Salud de la Infancia en el año.	100
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	4.1.1	Proceso	Número del personal de salud en contacto con el paciente del primer nivel de atención, capacitado en temas de atención integrada en la infancia.	Total de personal de los Servicios de Salud del primer nivel de atención en contacto con el paciente.	20	La proporción del personal de Salud del primer nivel de atención en contacto con el paciente, capacitado en temas de atención integrada en la infancia en modalidad presencial o a distancia.	100
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	4.1.3	Proceso	Número de personal de salud que interviene en la operación del Programa de Atención para la Salud de la Adolescencia capacitado	Número de personal de salud que interviene en la operación del Programa de Atención para la Salud de la Adolescencia programado	100	Medir el número de personal de salud que interviene en la operación del Programa de Atención para la Salud de la Adolescencia capacitado	100
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	5.1.1	Proceso	Número de niños menores de cinco años con Enfermedad Diarreica Aguda de primera vez que reciben tratamiento con Plan A y B.	Total de menores de cinco años de edad con Enfermedad Diarreica Aguda de primera vez.	98	Niños menores de cinco años con Enfermedad Diarreica Aguda que reciben tratamiento con Plan A y B de hidratación.	98

2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	5.1.2	Proceso	Número de menores de cinco años de edad con Enfermedad Diarreica Aguda de primera vez que reciben tratamiento con Plan C.	Total de menores de cinco años de edad que acuden a consulta de primera vez en el año por Enfermedad Diarreica Aguda.	2	Los menores de cinco años de edad con Enfermedad Diarreica Aguda que reciben tratamiento con Plan C de hidratación	2
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	5.2.1	Proceso	Número de menores de cinco años de edad con Infección Respiratoria Aguda de primera vez que reciben tratamiento sintomático.	Total de menores de cinco años de edad con Infección Respiratoria Aguda de primera vez.	70	La proporción de menores de cinco años de edad con Infección Respiratoria Aguda de primera vez que reciben tratamiento sintomático.	70
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	5.3.1	Proceso	Número de sesiones realizadas del Comité de Estrategias para la Reducción de la Mortalidad en la Infancia en el periodo.	Total de sesiones programadas del Comité de Estrategias para la Reducción de la Mortalidad en la Infancia.	90	La Proporción de sesiones realizadas del Comité de Estrategias para la Reducción de la Mortalidad en la Infancia respecto a las programadas.	100
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	5.4.1	Proceso	Total de menores de un año de edad atendidos en consulta del niño sano de primera vez en el año.	Total de menores de un año de edad que acuden a consulta por primera vez en el año.	45	La proporción de menores de un año de edad que recibieron Consulta del Niño Sano de primera vez.	45
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	5.5.1	Proceso	Número de menores de cinco años de edad evaluados por primera vez en la vida con la prueba de Evaluación del Desarrollo Infantil.	Total de menores de cinco años de edad atendidos en consulta del niño sano de primera vez en el año.	60	Porcentaje de menores de 5 años de edad tamizados mediante la Evaluación del Desarrollo Infantil en la consulta del niño sano	60
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	5.5.2	Proceso	Número de menores de cinco años de edad que reciben estimulación temprana integral por primera vez en el año.	Total de menores de cinco años de edad con resultado global, normal y rezago, en la Evaluación del Desarrollo Infantil Inicial.	60	Porcentaje de menores de cinco años de edad que acudieron por primera vez en el año, a sesiones de estimulación temprana integral.	100
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	6.1.1	Proceso	Número de Jurisdicciones Sanitarias que ejecutaron la Semana de Salud de la Adolescencia en la entidad federativa.	Total de Jurisdicciones Sanitarias en la entidad federativa.	100	Medir cuántas jurisdicciones realizan en la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia en la entidad federativa.	100
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	6.2.1	Proceso	Número total de GAPS en operación en la entidad federativa	Número de GAPS programados.	100	Medir los Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud (GAPS) operando en la entidad federativa.	100
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	6.2.2	Proceso	Número de adolescentes integrantes de los GAPS en operación.	Número de adolescentes integrantes de los GAPS programados.	100	Medir el número de adolescentes que participan en los GAPS en operación en la entidad federativa.	100
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	6.3.1	Proceso	Número de reuniones del GEAlA realizadas.	Número de reuniones del GEAlA programadas.	100	Medir el número de reuniones del Grupo Estatal de Atención Integral para la Salud de la Adolescencia en la entidad federativa.	100

3	Cáncer en la Infancia y la Adolescencia	1.1.1	Proceso	Número de supervisiones realizadas a unidades médicas acreditadas y unidades de primer nivel de atención	Número de supervisiones programadas a unidades médicas acreditadas y unidades médicas de primer nivel de atención	90	Realizar las supervisiones programadas para los procesos de COECIA, capacitación, búsqueda intencionada, sistemas de información y difusión en el primer nivel de atención y en las Unidades Médicas Acreditadas	90
3	Cáncer en la Infancia y la Adolescencia	1.2.1	Proceso	Instituciones participantes del Sector Salud en los COECIA	Total de instituciones del Sector Salud con presencia en las entidades federativas	63	Medir la participación de las autoridades del Sector Salud con presencia en las entidades federativas, en las sesiones del COECIA	63
3	Cáncer en la Infancia y la Adolescencia	2.1.1	Proceso	Número de personas capacitadas (pediatras, médicos generales, pasantes de servicio social y enfermeras) para la identificación de signos y síntomas de sospecha de cáncer en niñas, niños y adolescentes	Número de personas programadas a capacitar (pediatras, médicos generales, pasantes de servicio social y enfermeras) para la identificación de signos y síntomas de sospecha de cáncer en niñas, niños y adolescente	90	Capacitar al 100% de los médicos pasantes de servicio social en primer nivel de atención, mínimo 5% más que el año anterior de médicos generales, pediatras y enfermeras del primero y segundo nivel de atención	90
3	Cáncer en la Infancia y la Adolescencia	2.1.3	Resultado	Número de menores de 18 años diagnosticados con cáncer en etapas tempranas y riesgo habitual o bajo, en las unidades médicas	Total de menores de 18 años diagnosticados con cáncer en las unidades médicas	32	Detectar >= a 32% de los casos en etapas tempranas o riesgo habitual o bajo, del total de los casos diagnosticados con cáncer en menores de 18 años	32
3	Cáncer en la Infancia y la Adolescencia	3.1.1	Proceso	Número de casos capturados en el Registro de Cáncer en Niños y Adolescentes	Total de casos registrados en el Sistema del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos	100	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	3.3.1	Proceso	Número de pacientes con cáncer con seguimiento	Número de pacientes diagnosticados	80	Dar seguimiento a los Pacientes menores de 18 años con cáncer	80
3	Cáncer en la Infancia y la Adolescencia	4.1.2	Proceso	Capacitaciones realizadas en temas de Sigamos Aprendiendo en el Hospital	Capacitaciones programadas en temas de Sigamos Aprendiendo en el Hospital programadas	100	Capacitaciones en temas de Sigamos Aprendiendo en el Hospital	100
3	Cáncer en la Infancia y la Adolescencia	4.2.1	Proceso	Número de Aulas activadas	Número de Aulas programadas que deben estar funcionando al cierre del año	100	Activación de nuevas aulas y entrega de insumos programados para las Aulas de la estrategia de Sigamos Aprendiendo en el Hospital en entidades federativas	100

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							

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							

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	23,730	23,730.00
TOTAL							23,730.00

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	2.2.1.8	Ramo 12-Apoyo Federal	Condón masculino. De hule látex. Envase con 100 piezas.	63.80	3,500	223,300.00
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Pruebas rápidas. 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. Descripción complementaria: El costo y la cantidad es por prueba	61.30	83,750	5,133,875.00
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	5.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Pruebas rápidas. Prueba rápida inmunocromatográfica para la determinación de anticuerpos de <i>Treponema pallidum</i> en suero o plasma humano. Con sensibilidad no menor al 95% y una especificidad no menor al 98% de acuerdo con el certificado de evaluación diagnóstica del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos. Requiere prueba confirmatoria. Envase para mínimo 20 pruebas. Descripción complementaria: El costo y la cantidad es por prueba	63.68	2,640	168,115.20

1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Darunavir. Tableta Cada Tableta Contiene: Etanolato De Darunavir Equivalente A 600 Mg De Darunavir. Envase Con 60 Tabletas.	4,978.59	1,325	6,596,631.75
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Enfuvirtida. Solución Inyectable. Cada Frasco Ámpula Con Liofilizado Contiene: Enfuvirtida 108 Mg. Envase Con 60 Frascos Ámpula Con Liofilizado Y 60 Frascos Ámpula Con 1.1 MI De Agua Inyectable.	22,449.79	18	404,096.22
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Lamivudina. Solución Cada 100 MI Contienen: Lamivudina 1 G. Envase Con 240 MI Y Dosificador.	835.10	689	575,383.90
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Abacavir. Solución Cada 100 MI Contienen: Sulfato De Abacavir Equivalente A 2 G De Abacavir. Envase Con Un Frasco De 240 MI Y Pipeta Dosificadora.	578.00	198	114,444.00
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Abacavir. Tableta Cada Tableta Contiene: Sulfato De Abacavir Equivalente A 300 Mg De Abacavir. Envase Con 60 Tabletas.	500.00	1,687	843,500.00
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Emtricitabina. Capsula Cada Cápsula Contiene: Emtricitabina 200 Mg. Envase Con 30 Cápsulas.	490.00	254	124,460.00
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Tenofovir Disoproxil Fumarato O Tenofovir. Tableta Cada Tableta Contiene: Tenofovir Disoproxil Fumarato 300 Mg. O Tenofovir Disoproxil Fumarato 300 Mg Equivalente A 245 Mg De Tenofovir Disoproxilo. Envase Con 30 Tabletas.	2,000.12	2,520	5,040,302.40
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	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	7,677	10,589,039.64
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	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	14,099	29,955,017.38
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Nevirapina. Suspensión Cada 100 Mililitros Contienen: Nevirapina Hemihidratada Equivalente A 1 G De Nevirapina Envase Con 240 MI Con Dosificador.	332.80	87	28,953.60
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Zidovudina. Solución Oral Cada 100 MI Contienen: Zidovudina 1 G. Envase Con 240 MI.	515.00	802	413,030.00
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Zidovudina. Cápsula Cada Cápsula Contiene: Zidovudina 250 Mg. Envase Con 30 Cápsulas.	220.00	1,898	417,560.00
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Etravirina. Tableta Cada Tableta Contiene: Etravirina 100 Mg. Envase Con 120 Tabletas.	5,429.27	535	2,904,659.45
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Lopinavir-Ritonavir. Solución Cada 100 MI Contienen: Lopinavir 8.0 G. Ritonavir 2.0 G. Envase Frasco Ámbar Con 160 MI Y Dosificador.	1,714.00	468	802,152.00
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Raltegravir. Comprimido Cada Comprimido Contiene: Raltegravir Potásico Equivalente A 400 Mg De Raltegravir Envase Con 60 Comprimidos.	5,308.92	3,208	17,031,015.36
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Ritonavir. Cápsula O Tableta. Cada Cápsula O Tableta Contiene: Ritonavir 100 Mg. Envase Con 30 Tabletas	347.96	11,695	4,069,392.20
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Lamivudina. Tableta. Cada Tableta Contiene: Lamivudina 150 Mg. Envase Con 60 Tabletas.	584.00	401	234,184.00
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Lopinavir-Ritonavir. Tableta. Cada Tableta Contiene: Lopinavir 100 Mg. Ritonavir 25 Mg. Envase Con 60 Tabletas.	1,100.00	401	441,100.00

1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Lopinavir-Ritonavir. Tableta Cada Tableta Contiene: Lopinavir 200 Mg. Ritonavir 50 Mg. Envase Con 120 Tabletas.	2,656.00	7,886	20,945,216.00
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Nevirapina. Tableta. Cada Tableta Contiene: Nevirapina 200 Mg. Envase Con 60 Tabletas.	384.16	1,872	719,147.52
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	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	29,228	70,268,496.20
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Darunavir. Tableta Cada Tableta Contiene: Etanolato De Darunavir Equivalente A 400 Mg De Darunavir. Envase Con 60 Tabletas.	3,319.06	2,407	7,988,977.42
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Dolutegravir. Tableta Cada Tableta Contiene: Dolutegravir Sódico Equivalente A 50 Mg De Dolutegravir. Envase Con 30 Tabletas.	4,076.60	736	3,000,377.60
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	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	268	283,251.88
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Maraviroc. Tableta Cada Tableta Contiene: Maraviroc 150 Mg. Envase Con 60 Tabletas.	6,622.47	74	490,062.78
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Maraviroc. Tableta Cada Tableta Contiene: Maraviroc 300 Mg. Envase Con 60 Tabletas.	6,622.47	23	152,316.81
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	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	41	26,956.27
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Zidovudina. Cápsula Cada Cápsula Contiene: Zidovudina 100 Mg. Envase Con 100 Cápsulas.	185.00	90	16,650.00
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Atazanavir. Cápsula Cada Cápsula Contiene: Sulfato De Atazanavir Equivalente A 300 Mg De Atazanavir. Envase Con 30 Cápsulas.	2,764.85	6,977	19,290,358.45
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Lamivudina/Zidovudina. Tableta Cada Tableta Contiene: Lamivudina 150 Mg. Zidovudina 300 Mg. Envase Con 60 Tabletas.	772.00	2,339	1,805,708.00
TOTAL							211,097,731.03

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	1.1.1.3	Ramo 12-Apoyo Federal	Mifepristona. Tableta Cada Tableta Contiene: Mifepristona 200 Mg Envase Con Una Tableta.	850.00	1,690	1,436,500.00
2	Salud Materna y Perinatal	1.1.1.3	Ramo 12-Apoyo Federal	Misoprostol. Tableta. Cada Tableta Contiene: Misoprostol 200 µg. Envase Con 12 Tabletas	620.00	4,692	2,909,040.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.7.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Medroxiprogesterona Y Cipionato De Estradiol. Suspensión Inyectable Cada Ampolleta O Jeringa Contiene: Acetato De Medroxiprogesterona 25 Mg. Cipionato De Estradiol 5 Mg. Envase Con Una Ampolleta O Jeringa Prellenada De 0.5 Ml.	14.00	15,000	210,000.00

5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	7.2.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Efavirenz, Emtricitabina, Tenofovir Fumarato De Disoproxil. Tableta Cada Tableta Contiene: Efavirenz 600 Mg. Emtricitabina 200 Mg. Fumarato De Disoproxil De Tenofovir 300 Mg Equivalente A 245 Mg Tenofovir Disoproxil. Envase Con 30 Tabletas. Descripción complementaria: Atripla clave del cuadro básico 5640, personas mayores de 13 años o mayores de 40 Kg.	2,332.03	109	254,191.27
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	7.2.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Abacavir. Solución Cada 100 MI Contienen: Sulfato De Abacavir Equivalente A 2 G De Abacavir. Envase Con Un Frasco De 240 MI Y Pipeta Dosificadora. Descripción complementaria: Abacavir clave del cuadro básico 4272, personas menores de 13 años o menores de 40 Kg.	578.00	56	32,368.00
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	7.2.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Lamivudina. Solución Cada 100 MI Contienen: Lamivudina 1 G. Envase Con 240 MI Y Dosificador. Descripción complementaria: Lamivudina, clave del cuadro básico 4271, personas menores de 13 años o menores de 40 Kg.	835.10	56	46,765.60
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	7.2.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Lopinavir-Ritonavir. Solución Cada 100 MI Contienen: Lopinavir 8.0 G. Ritonavir 2.0 G. Envase Frasco Ámbar Con 160 MI Y Dosificador. Descripción complementaria: Kaletra clave del cuadro básico 5276, personas menores de 13 años o menores de 40 Kg.	1,714.00	28	47,992.00
TOTAL							4,936,856.87

000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	6.3.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Larvicida Biorracional al 7.48% en cajas con 4,000 tabletas	27,778.27	16	444,452.32
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	6.3.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Larvicida: Regulador de Crecimiento al 9.3% en caja con 4 tarros de 200 ml	55,680.00	5	278,400.00
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	6.3.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Larvicida: Regulador de Crecimiento al 1.3% en sacos de 18.18 kilogramos	30,140.12	16	482,241.92
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	6.3.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Adulticida organofosforado al 41% microemulsión en bidón de 20 litros	13,578.00	106	1,439,268.00
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	6.3.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Adulticida organofosforado en base oleosa al 13.624% en tambos de 208 litros	135,574.00	16	2,169,184.00
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	6.3.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Adulticida Organofosforado al 40% emulsión en agua en bidones de 20 litros	14,400.00	33	475,200.00
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	6.3.3.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Adulticida carbamato al 80% cuñete de 25 kg con 200 sobres de 125 gramos cada uno	42,470.14	20	849,402.80

[illegible]

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

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
1	Vacunación Universal	1.1.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Vacuna Recombinante Contra La Hepatitis B. Suspensión Inyectable Cada Dosis De 0.5 MI Contiene: Antígeno De Superficie Del Virus De La Hepatitis B Purificado Dna Recombinante 10 µg. Envase Con Jeringa Prellenada Con 0.5 MI O Frasco Ámpula Con 0.5 MI.	21.70	54,030	1,172,451.00
1	Vacunación Universal	1.1.1.4	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 MI De Vacuna Reconstituida Contiene: Toxoide Diftérico Purificado ? 30 Ui. Toxoide Tetánico Purificado ? 40 Ui. Toxoide Pertússico Purificado Adsorbido 25 ?G. Con O Sin Pertactina 8 ?G. Hemaglutinina Filamentosa Purificada Adsorbida 25 ?G. Virus De La Poliomieltitis Tipo 1 Inactivado 40 Ud*. Virus De La Poliomieltitis Tipo 2 Inactivado 8 Ud*. Virus De La Poliomieltitis Tipo 3 Inactivado 32 Ud*. <i>Haemophilus Influenzae</i> Tipo B 10 ?G. (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 Ámpula Con Liofilizado De Vacuna Conjugada De <i>Haemophilus Influenzae</i> Tipo B, Para Reconstituir Con La Suspensión De La Jeringa.	189.97	330,710	62,824,978.70
1	Vacunación Universal	1.2.3.1	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 autorizadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el periodo pre-invernal e invernal de los años correspondientes del hemisferio norte. 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 ámpula con 5 ml cada uno (10 dosis).	58.43	1,109,270	64,814,646.10
TOTAL							128,812,075.80
Gran total							351,860,730.73

NOTA: La descripción del objeto para el que serán utilizados los insumos que se indican en el presente anexo, se encuentran identificados en el Módulo de Reportes-Presupuestación-Ramo 12 (Formato Reporte de ramo 12 por entidad federativa, programa, fuente de financiamiento e insumo, bien o servicio), del Sistema de Información para la Administración del Fondo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas, SIAFFASPE, los cuales serán consumidos conforme a las metas e indicadores de cada Programa

Relación de insumos federales enviados en especie por “LOS PROGRAMAS” en materia de Salud Pública financiados con la fuente de financiamiento de Anexo IV-Apoyo Federal

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	CANTIDAD (VOLUMEN)
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.7.1.1	Anexo IV-Apoyo Federal	Levonorgestrel. Gragea Cada Gragea Contiene: Levonorgestrel 0.03 Mg. Envase Con 35 Grageas.	35,640
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).	50,000
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.7.1.2	Anexo IV-Apoyo Federal	Noretisterona. Solución Inyectable Oleosa Cada Ampolleta Contiene: Enantato De Noretisterona 200 Mg. Envase Con Una Ampolleta De 1 Ml.	40,000
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.7.1.3	Anexo IV-Apoyo Federal	Norelgestromina-Etinilestradiol. Parche Cada Parche Contiene: Norelgestromina 6.00 Mg. Etinilestradiol 0.60 Mg. Envase Con 3 Parches.	48,300
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.7.1.4	Anexo IV-Apoyo Federal	Levonorgestrel. Comprimido O Tableta Cada Comprimido O Tableta Contiene: Levonorgestrel 0.750 Mg. Envase Con 2 Comprimidos O Tabletas.	1,060
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.7.1.5	Anexo IV-Apoyo Federal	Etonogestrel. Implante El Implante Contiene: Etonogestrel 68.0 Mg. Envase Con Un Implante Y Aplicador.	30,130
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.7.1.7	Anexo IV-Apoyo Federal	Condón masculino. De hule látex. Envase con 100 piezas.	3,040
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.7.1.11	Anexo IV-Apoyo Federal	Levonorgestrel. Polvo El Dispositivo Con Polvo Contiene: Levonorgestrel (Micronizado) 52 Mg. Envase Con Un Dispositivo.	6,000
TOTAL (PESOS)					57,493,401.72

O00 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	CANTIDAD (VOLUMEN)
10	Prevención y Control de la Diabetes	1.1.1.1	Anexo IV-Apoyo Federal	Tiras reactivas. Tira reactiva para la determinación semicuantitativa de microalbúmina en orina, en un rango de 10 a 100 mg/L, en un tiempo aproximado de un minuto. Tubo con 25, 30 o 50 tiras reactivas. RTC y/o TA	34,925
10	Prevención y Control de la Diabetes	1.1.1.1	Anexo IV-Apoyo Federal	Tiras reactivas. Tira Reactiva. Para determinación de glucosa en sangre capilar con límite de medición en glucómetro hasta 500 o 600 mg/dl. Con membrana hidrofílica impregnada con activante químico: glucosa oxidasa, con reductor e indicador o glucosa deshidrogenasa. Para la determinación de glucosa. Envase con 25, 50 o 100 tiras. TATC.	1,223,150
10	Prevención y Control de la Diabetes	1.1.1.1	Anexo IV-Apoyo Federal	Prueba en tira reactiva, cartucho o cubeta de reacción descartable, para la determinación cuantitativa de hemoglobina glucosilada fracción A1c en sangre capilar venosa. Caja con 10 o 20 pruebas.	69,810
11	Prevención y Control de la Obesidad y Riesgo Cardiovascular	1.1.2.1	Anexo IV-Apoyo Federal	Tiras reactivas para determinación cuantitativa de perfil de lípidos (para ser utilizadas en equipo portátil para la determinación cuantitativa de colesterol total, colesterol HDL, colesterol LDL, triglicéridos) presentación: frasco con 10, 15 o 25 tiras reactivas.	55,950
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	1.5.2.1	Anexo IV-Apoyo Federal	Isoniazida Y Rifampicina. Tableta Recubierta Cada Tableta Recubierta Contiene: Isoniazida 400 Mg. Rifampicina 300 Mg. Envase Con 90 Tabletas Recubiertas.	1,376
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	1.5.2.1	Anexo IV-Apoyo Federal	Isoniazida, Rifampicina, Pirazinamida, Etambutol. Tableta Cada Tableta Contiene: Isoniazida 75 Mg. Rifampicina 150 Mg. Pirazinamida 400 Mg. Clorhidrato De Etambutol 300 Mg. Envase Con 240 Tabletas.	1,037
TOTAL (PESOS)					35,553,812.43

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

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	CANTIDAD (VOLUMEN)
1	Vacunación Universal	1.1.1.1	Anexo IV-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* 1077 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 Ámpula O Ampolleta Con Liofilizado Para 10 Dosis Y Ampolletas Con Diluyente De 1.0 Ml. *Semilla Mérieux.	154,630
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 10 Tubos De Plástico Con 2 Ml Cada Uno.	278,330
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.	173,000
1	Vacunación Universal	1.1.1.7	Anexo IV-Apoyo Federal	Vacuna Antineumocócica. Solución Inyectable Cada Dosis De 0.5 Ml Contiene: Poliósidos Purificados Del <i>Streptococcus Pneumoniae</i> Serotipos 1, 2, 3, 4, 5, 6B, 7F, 8, 9N, 9V, 10A, 11A, 12F, 14, 15B, 17F, 18C, 19A, 19F, 20, 22F, 23F Y 33F, Cada Uno Con 25 µg. Envase Con Frasco Ámpula De 2.5 Ml.	32,570
1	Vacunación Universal	1.1.1.8	Anexo IV-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.	25,430
1	Vacunación Universal	1.1.1.10	Anexo IV-Apoyo Federal	Vacuna De Refuerzo Contra Difteria, Tétanos Y Tos ferina 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 ?G. Hemaglutinina Filamentosa (Fha) 5 Ó 8 ?G. Pertactina (Proteína De Membrana Exterior De 69 Kda-Prn) 2.5 Ó 3 ?G. Con O Sin Fimbrias Tipos 2 Y 3 5 µg. Envase Con 10 Jeringas Prellenadas Con Una Dosis De 0.5 Ml.	30,000
1	Vacunación Universal	1.1.1.13	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 Ámpula Con 0.5 Ml O Jeringa Prellenada Con 0.5 Ml.	30,000
TOTAL (PESOS)					71,968,658.30
GRAN TOTAL (PESOS)					165,015,872.45

NOTA: Para el programa de Planificación Familiar y Anticoncepción a cargo del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva; los programas de Diabetes Mellitus, Obesidad y Riesgo Cardiovascular y la Prevención y Control de la Tuberculosis a cargo del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades; y para el programa de Vacunación Universal a cargo del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, tendrán como fuente de financiamiento adicional recursos del Anexo IV-Apoyo Federal, los cuales serán ministrados a través del Ramo 12.

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 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	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	
310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD												
1	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	0.00	0.00	0.00	4,579,805.62	0.00	0.00	4,579,805.62	6,534,754.20	0.00	0.00	11,114,559.82
2	Entornos y Comunidades Saludables	1,681,079.00	0.00	1,681,079.00	1,410,569.45	0.00	0.00	1,410,569.45	0.00	0.00	0.00	3,091,648.45
3	Alimentación y Actividad Física	8,500,000.00	0.00	8,500,000.00	397,399.47	0.00	0.00	397,399.47	299,200.00	0.00	0.00	9,196,599.47
Total:		10,181,079.00	0.00	10,181,079.00	6,387,774.54	0.00	0.00	6,387,774.54	6,833,954.20	0.00	0.00	23,402,807.74
313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL												
1	Salud Mental	1,200,000.00	0.00	1,200,000.00	34,344,009.67	0.00	0.00	34,344,009.67	33,151,146.16	0.00	0.00	68,695,155.83
Total:		1,200,000.00	0.00	1,200,000.00	34,344,009.67	0.00	0.00	34,344,009.67	33,151,146.16	0.00	0.00	68,695,155.83
315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES												
1	Seguridad Vial	470,000.00	0.00	470,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	470,000.00
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	440,000.00	0.00	440,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	440,000.00
Total:		910,000.00	0.00	910,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	910,000.00
316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA												
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	2,717,861.00	0.00	2,717,861.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,717,861.00
2	SINAVE (Componente de Vigilancia por Laboratorio)	2,247,135.00	23,730.00	2,270,865.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,270,865.00
Total:		4,964,996.00	23,730.00	4,988,726.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,988,726.00
K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA												
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	858,000.00	5,525,290.20	6,383,290.20	19,336,000.00	0.00	0.00	19,336,000.00	13,784,000.00	0.00	229,480,639.76	268,983,929.96
Total:		858,000.00	5,525,290.20	6,383,290.20	19,336,000.00	0.00	0.00	19,336,000.00	13,784,000.00	0.00	229,480,639.76	268,983,929.96
L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA												
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	9,169,042.75	0.00	9,169,042.75	24,452,696.00	0.00	0.00	24,452,696.00	75,579,052.00	0.00	0.00	109,200,790.75
2	Salud Materna y Perinatal	8,475,562.98	4,345,540.00	12,821,102.98	10,235,254.56	0.00	0.00	10,235,254.56	41,195,081.64	594,223.32	0.00	64,845,662.50
3	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	2,143,149.00	0.00	2,143,149.00	1,768,000.00	0.00	0.00	1,768,000.00	282,324.00	0.00	0.00	4,193,473.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	3,357,736.00	210,000.00	3,567,736.00	2,950,336.00	0.00	0.00	2,950,336.00	63,215,055.64	0.00	0.00	69,733,127.64

No.	UNIDAD RESPONSABLE/ PROGRAMA DE ACCIÓN	SPPS RAMO 12		SUBTOTAL	RAMO 33	APORTACIÓN ESTATAL	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	
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	3,552,716.73	381,316.87	3,934,033.60	1,681,479.00	0.00	0.00	1,681,479.00	5,169,542.00	0.00	0.00	10,785,054.60
6	Igualdad de Género en Salud	101,828.00	0.00	101,828.00	865,000.00	0.00	0.00	865,000.00	0.00	0.00	0.00	966,828.00
Total:		26,800,035.46	4,936,856.87	31,736,892.33	41,952,765.56	0.00	0.00	41,952,765.56	185,441,055.28	594,223.32	0.00	259,724,936.49
000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES												
1	Prevención y Control de la Rabia Humana	0.00	0.00	0.00	51,031,652.80	0.00	0.00	51,031,652.80	622,675.00	0.00	0.00	51,654,327.80
2	Prevención y Control de la Brucelosis	0.00	0.00	0.00	199,580.00	0.00	0.00	199,580.00	0.00	0.00	0.00	199,580.00
3	Prevención y Control de la Rickettsiosis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	7,012,309.07	6,856,059.45	13,868,368.52	222,072,702.20	0.00	0.00	222,072,702.20	8,953,297.51	0.00	0.00	244,894,368.23
5	Prevención y Control del Paludismo	481,844.83	0.00	481,844.83	21,546,646.00	0.00	0.00	21,546,646.00	583,156.90	0.00	0.00	22,611,647.73
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
7	Prevención y Control de la Enfermedad de Chagas	274,141.40	0.00	274,141.40	3,540,100.96	0.00	0.00	3,540,100.96	122,237.10	0.00	0.00	3,936,479.46
8	Prevención y Control de las Leishmaniasis	0.00	0.00	0.00	98,992.90	0.00	0.00	98,992.90	0.00	0.00	0.00	98,992.90
9	Prevención y Control de la Intoxicación por Picadura de Alacrán	319,350.00	0.00	319,350.00	37,243,262.65	0.00	0.00	37,243,262.65	12,196,660.00	0.00	0.00	49,759,272.65
10	Prevención y Control de la Diabetes	1,218,250.00	0.00	1,218,250.00	43,449,904.00	0.00	0.00	43,449,904.00	68,307,797.73	0.00	0.00	112,975,951.73
11	Prevención y Control de la Obesidad y Riesgo Cardiovascular	6,391,328.88	0.00	6,391,328.88	13,649,400.00	0.00	0.00	13,649,400.00	69,181,487.73	0.00	0.00	89,222,216.61
12	Atención del Envejecimiento	322,355.35	0.00	322,355.35	5,052,000.00	0.00	0.00	5,052,000.00	5,040,000.00	0.00	0.00	10,414,355.35
13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	20,649.68	41,515.28	62,164.96	4,742,946.00	0.00	0.00	4,742,946.00	62,839,258.17	0.00	0.00	67,644,369.13
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	3,000,000.00	92,762.30	3,092,762.30	3,246,942.84	0.00	0.00	3,246,942.84	8,267,691.69	0.00	0.00	14,607,396.83
15	Eliminación de la Lepra	0.00	0.00	0.00	382,555.50	0.00	0.00	382,555.50	418,664.48	0.00	0.00	801,219.98
16	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	0.00	0.00	0.00	3,655,092.00	0.00	0.00	3,655,092.00	0.00	0.00	0.00	3,655,092.00
17	Prevención de Enfermedades Diarreicas Agudas y Cólera	0.00	0.00	0.00	2,348,343.54	0.00	0.00	2,348,343.54	588,969.80	0.00	0.00	2,937,313.34
18	Prevención y Control de las Enfermedades Respiratorias e Influenza	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	406,635.41	0.00	0.00	406,635.41
Total:		19,040,229.21	6,990,337.03	26,030,566.24	412,260,121.39	0.00	0.00	412,260,121.39	237,528,531.52	0.00	0.00	675,819,219.15

No.	UNIDAD RESPONSABLE/ PROGRAMA DE ACCIÓN	SPPS RAMO 12		SUBTOTAL	RAMO 33	APORTACIÓN ESTATAL	OTRA	SUBTOTAL	CNPSS			TOTAL
		RECURSOS FINANCIEROS CASSCO CAUSES	INSUMOS		RECURSOS FINANCIEROS FASSA-P FASSA-C RECTORÍA	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS		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	
					RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS		RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	
R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA												
1	Vacunación Universal	3,824,966.00	128,812,075.80	132,637,041.80	346,114,498.50	0.00	0.00	346,114,498.50	129,251,061.61	0.00	0.00	608,002,601.91
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	495,266.00	0.00	495,266.00	14,293,722.64	0.00	0.00	14,293,722.64	15,197,368.40	0.00	0.00	29,986,357.04
3	Cáncer en la Infancia y la Adolescencia	548,472.86	0.00	548,472.86	3,167,548.00	0.00	0.00	3,167,548.00	0.00	0.00	0.00	3,716,020.86
Total:		4,868,704.86	128,812,075.80	133,680,780.66	363,575,769.14	0.00	0.00	363,575,769.14	144,448,430.01	0.00	0.00	641,704,979.81
Gran Total:		68,823,044.53	146,288,289.90	215,111,334.43	877,856,440.30	0.00	0.00	877,856,440.30	621,187,117.17	594,223.32	229,480,639.76	1,944,229,754.98

NOTA: La descripción detallada de los insumos/servicios a adquirir o contratar con los recursos que se indican en el presente Apéndice, se encuentran identificados en los siguientes módulos del Sistema de Información para la Administración del Fondo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas, SIAFFASPE: Módulo de Reportes-Presupuestación-Ramo 12 (Formato Reporte de ramo 12 por entidad federativa, programa, fuente de financiamiento e insumo, bien o servicio); Módulo de Reportes-Presupuestación-Ramo 33 (Formato Reporte de ramo 33 por entidad federativa, programa, fuente de financiamiento e insumo, bien o servicio); y Módulo de Reportes-Presupuestación-Anexo IV-PRORESPPO, (Formato 20% del Anexo IV-PRORESPPO. Reporte de montos por insumo, bien o servicio).

SEGUNDA.- “LAS PARTES” acuerdan que salvo por lo expresamente estipulado en el presente instrumento jurídico, todas las demás obligaciones del “CONVENIO PRINCIPAL” deberán permanecer sin cambio alguno, por lo que reconocen y ratifican la plena vigencia del “CONVENIO PRINCIPAL”.

TERCERA.- “LAS PARTES” convienen en que la ejecución del presente instrumento no constituye una novación de cualquier obligación establecida en el “CONVENIO PRINCIPAL”.

CUARTA.- “LAS 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, 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 mantendrá en vigor hasta el 31 de diciembre de 2017.

Estando enteradas las partes del contenido y de su alcance legal, lo firman al margen y al calce por cuadruplicado, a los trece días del mes de noviembre de dos mil diecisiete.- 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, **Eduardo Pesqueira Villegas.-** 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.- El Secretario Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes, **Arturo García Cruz.-** Rúbrica.- El Director General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, **Juan Luis Gerardo Durán Arenas.-** Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Salud y Director General del OPD Servicios de Salud Jalisco, **Alfonso Petersen Farah.-** Rúbrica.- El Secretario de Planeación, Administración y Finanzas, **Héctor Rafael Pérez Partida.-** Rúbrica.

CONVENIO Específico en materia de transferencia de recursos federales con el carácter de subsidios, para fortalecer las acciones de prevención y el cuidado de la salud, así como la promoción de hábitos y estilos de vida saludables para proteger el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, dentro del Programa de Protección contra Riesgos Sanitarios, correspondiente al ejercicio fiscal 2017, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de San Luis Potosí.

CONVENIO ESPECÍFICO EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA FORTALECER LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN Y EL CUIDADO DE LA SALUD, ASÍ COMO LA PROMOCIÓN DE HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES PARA PROTEGER EL DESARROLLO INTEGRAL DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES, DENTRO DEL PROGRAMA DE PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS, 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”, A TRAVÉS DEL LIC. JULIO SALVADOR SÁNCHEZ Y TÉPOZ, COMISIONADO FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS, ASISTIDO POR EL ING. CARLOS JESÚS CALDERÓN BEYLÁN, SECRETARIO GENERAL DE LA COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS Y, POR LA OTRA, EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE SAN LUIS POTOSÍ, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ “LA ENTIDAD”, REPRESENTADO POR EL REPRESENTADO POR EL C.P. JOSÉ LUIS UGALDE MONTES, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO DE FINANZAS Y LA DRA. MÓNICA LILIANA RANGEL MARTÍNEZ, EN SU CARÁCTER DE DIRECTORA GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ, CON LA ASISTENCIA DEL DR. CARLOS ALBERTO AGUILAR ACOSTA, COMISIONADO ESTATAL, A QUIENES SE LES DENOMINARÁ “LAS PARTES” CUANDO ACTÚEN DE FORMA CONJUNTA, CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos reconoce en su artículo 4o, párrafos cuarto y noveno, los derechos humanos referentes a que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, así como a que a las niñas y niños tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de salud para su desarrollo integral y el Estado en todas las decisiones y actuaciones velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos.
- II. El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 (PND), establece dentro de su Meta Nacional II, México Incluyente”, objetivo 2.3. “Asegurar el acceso a los servicios de salud”, las estrategias 2.3.2. “Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud” y 2.3.3 “Mejorar la atención de la salud de la población en situación de vulnerabilidad.
- III. Acorde con lo anterior, el Programa Sectorial de Salud 2013-2018 (PROSESA) establece en su Objetivo 1. “Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades”; las estrategias 1.1. “Promover actitudes y conductas saludables y corresponsables en el ámbito personal, familiar y comunitario” y 1.3. “Realizar acciones orientadas a reducir la morbilidad y mortalidad por enfermedades transmisibles de importancia epidemiológica o emergentes y reemergentes”.
- IV. En el marco de las disposiciones programáticas antes señaladas, con fecha 22 de mayo de 2017, la Secretaría de Educación Pública y “SALUD” firmaron las Bases Generales de Colaboración para desarrollar, ejecutar y promover de manera conjunta, acciones orientadas a fortalecer la prevención, la promoción y el cuidado de la salud de los estudiantes de los planteles educativos de tipo básico y medio superior, de cuya ejecución derivó la Estrategia denominada “SALUD EN TU ESCUELA”.
- V. En este contexto, la estrategia “SALUD EN TU ESCUELA” se encuentra vinculada con el Programa de Acción Específico “Protección contra Riesgos Sanitarios”, en virtud de que éste, prevé como objetivos, reducir riesgos sanitarios asociados al consumo de bienes, servicios y agua, así como reducir los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida, en concordancia con los objetivos señalados del PND.
- VI. Con fecha 10 de octubre de 2012, “LA SECRETARÍA” y “LA ENTIDAD” celebraron el Acuerdo Marco de Coordinación, en lo sucesivo “EL ACUERDO MARCO”, con objeto de facilitar la concurrencia en la prestación de servicios en materia de salubridad general, así como para fijar las bases y mecanismos generales a través de los cuales serían transferidos, mediante la suscripción del instrumento específico correspondiente, recursos presupuestarios federales, insumos y bienes a “LA ENTIDAD”, para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos del artículo 9, de la Ley General de Salud.

- VII.** De conformidad con lo estipulado en la Cláusula Segunda de “EL ACUERDO MARCO”, los instrumentos consensuales específicos que “LAS PARTES” suscriban para el desarrollo de las acciones previstas en el mismo, serán formalizados por “LA ENTIDAD”, por conducto del Secretario de Finanzas y la Directora General de los Servicios de Salud de San Luis Potosí, asistida por el Comisionado Estatal, en tanto que por “LA SECRETARÍA”, se efectuará, entre otros servidores públicos, por el Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, asistido por las unidades administrativas que la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios tiene adscritas.

DECLARACIONES

I. “LA SECRETARÍA” declara que:

- I.1** La Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios es un órgano desconcentrado que forma parte de su estructura orgánica, por el que ejerce las atribuciones que la Ley General de Salud, la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y demás ordenamientos aplicables le confieren en materia de regulación, control y fomento sanitario; el cual cuenta con autonomía técnica, administrativa y operativa, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 17 bis y 17 bis 1 de la Ley General de Salud; así como 1 y 3 del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.
- I.2** Dentro de las atribuciones que ejerce por conducto de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, se encuentran las de efectuar la evaluación de riesgos a la salud en las materias de su competencia; instrumentar la política nacional de protección contra riesgos sanitarios en materia de medicamentos, insumos para la salud y sustancias tóxicas o peligrosas para la salud; ejercer el control y la vigilancia sanitaria de los productos señalados, de las actividades relacionadas con éstos y de los establecimientos destinados al proceso de dichos productos; evaluar, expedir o revocar las autorizaciones de los productos citados y de los actos de autoridad que para la regulación, en el control y fomento sanitario se establecen o derivan de la Ley General de Salud, así como imponer sanciones y aplicar medidas de seguridad, en las materias de su competencia, de conformidad con lo previsto por el artículo 17 bis de la Ley General de Salud y 3, fracciones I, VII y X, del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.
- I.3** El Lic. Julio Salvador Sánchez y Tépoz, en su carácter de Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, tiene la competencia y legitimidad para suscribir el presente Convenio Específico, según se desprende de lo previsto en los artículos 2 inciso C, fracción X, 36 y 38, fracción V, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, así como 10, fracciones XVI y XVII, del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, cargo que queda debidamente acreditado con la copia de su nombramiento.
- I.4** El Secretario General de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, participa en la suscripción del presente Convenio Específico, en términos del artículo 19, fracción XV, del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.
- I.5** Cuenta con la disponibilidad de recursos para hacer frente a los compromisos derivados de la suscripción del presente instrumento jurídico en términos del presupuesto disponible a la fecha, por el cual se autoriza al órgano desconcentrado, Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, para que efectúe los procedimientos de transferencias a entidades federativas y pagos a proveedores de bienes y servicios derivados del Programa Salud en tu Escuela, entre los que se contemplan los recursos a transferir con motivo del presente Convenio Específico.
- I.6** Para todos los efectos jurídicos relacionados con este Convenio Específico señala como su domicilio el ubicado en Calle Oklahoma número 14, Colonia Nápoles, Benito Juárez, Código Postal 03810, en la Ciudad de México.

II. “LA ENTIDAD” declara que:

- II.1** El C.P. José Luis Ugalde Montes, Secretario de Finanzas, tiene la competencia y legitimidad para suscribir el presente Convenio, según se desprende de lo previsto en los artículos 25, 31, fracción II y 33, fracciones I, V y VII de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de San Luis Potosí, cargo que queda debidamente acreditado con la copia de su nombramiento.
- II.2** La Dra. Mónica Liliana Rangel Martínez, Directora General de los Servicios de Salud de San Luis Potosí, tiene la competencia y legitimidad para suscribir el presente Convenio, según se desprende de lo previsto en los artículos 12, fracciones I, XII y XIX, del Decreto de Creación del Organismo Descentralizado de la Administración Pública Estatal, denominado Servicios de Salud de San Luis Potosí; 10, fracciones I, II, XIII y XX, del Reglamento Interior del Organismo Descentralizado de la Administración Pública Estatal denominado Servicios de Salud de San Luis Potosí, cargo que queda debidamente acreditado con la copia de su nombramiento.

- II.3** El Dr. Carlos Alberto Aguilar Acosta, Comisionado Estatal, participa en la suscripción del presente instrumento jurídico, de conformidad con los artículos 2, 5, fracción I, 7, fracciones XIII, XIX y XXI, del Decreto por el que se crea la Comisión para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado de San Luis Potosí, publicado en el Periódico Oficial del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí el 13 de Febrero de 2010; 3 y 5, fracciones XIII y XXVII, del Reglamento Interior de la Comisión para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado de San Luis Potosí, cargo que queda debidamente acreditado con la copia de su nombramiento.
- II.4** Dentro de las funciones del Comisionado Estatal, se encuentran las de ejercer el control, vigilancia y fomento sanitario en el ámbito de su competencia; proponer la formulación de convenios y acuerdos de colaboración requeridos para el mejor desarrollo de las acciones de regulación sanitaria y supervisar su cumplimiento, de conformidad con lo establecido en el artículo 4, del Decreto por el que se crea la Comisión para la Protección contra los Riesgos Sanitarios del Estado de San Luis Potosí.
- II.5** Acorde con las estipulaciones de “EL ACUERDO MARCO” y para los efectos de este Convenio Específico se considera como Unidad Ejecutora al Organismo Descentralizado de la Administración Pública Estatal denominado Servicios de Salud de San Luis Potosí.
- II.6** Entre sus prioridades, en materia de salud, se encuentra, desde la escuela, el fortalecer las acciones de prevención y el cuidado de la salud, así como la promoción de hábitos y estilos de vida saludables para proteger el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes.
- II.7** Para todos los efectos jurídicos relacionados con este Convenio Específico señala como su domicilio el ubicado en Calle Prolongación Calzada de Guadalupe número. 5850, colonia Lomas de la Virgen, C.P. 78380, en la ciudad de San Luis Potosí, S.L.P.

III. “LAS PARTES” declaran que:

- III.1** La estrategia “SALUD EN TU ESCUELA” es federal y pública, su costo es cubierto mediante subsidio federal proveniente de recursos presupuestarios autorizados, y se lleva a cabo conjuntamente a fin de fortalecer la prevención, promoción y el cuidado de la salud de las niñas, niños y adolescentes desde la escuela para mantener un cuerpo sano, evitar conductas de riesgo y adquirir hábitos y estilo de vida saludables, en aras de mejorar su capacidad de aprendizaje a lo largo de la vida.

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

CLÁUSULAS

PRIMERA. OBJETO.- El presente Convenio Específico y sus Anexos 1, 2, 3 y 4 que firmados por “LAS PARTES” forman parte integrante del mismo, tienen por objeto transferir recursos federales a “LA ENTIDAD”, con el carácter de subsidios, que le permitan, en términos de los artículos 9, 13, 18, párrafo segundo y 19, de la Ley General de Salud, coordinar su participación con el Ejecutivo Federal durante el ejercicio fiscal 2017, a fin de que en el marco del programa presupuestario “Protección contra Riesgos Sanitarios”, se fortalezcan desde la escuela, las acciones de prevención y el cuidado de la salud, así como la promoción de hábitos y estilos de vida saludables para el desarrollo integral de las niñas, niños y los adolescentes, contenidas en la estrategia “SALUD EN TU ESCUELA”, de conformidad con los Anexos del presente instrumento jurídico.

Para efecto de lo anterior, “LAS PARTES” convienen en sujetarse expresamente a las estipulaciones de “EL ACUERDO MARCO”, cuyo contenido se tiene por reproducido en el presente Convenio Específico como si a la letra se insertasen, así como a las demás disposiciones jurídicas aplicables.

SEGUNDA. TRANSFERENCIA.- Para la realización de las acciones objeto del presente Convenio Específico, “LA SECRETARÍA”, por conducto de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, transferirá a “LA ENTIDAD”, con el carácter de subsidios, recursos federales que se aplicarán exclusivamente a lograr los objetivos de la estrategias “SALUD EN TU ESCUELA”, conforme a las acciones que se detallan en los Anexos 1 y 2 del presente instrumento jurídico y conceptos siguientes:

PROGRAMA INSTITUCIONAL	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	IMPORTE
PROGRAMA SALUD EN TU ESCUELA (Protección contra Riesgos Sanitarios)	Ramo 12	\$163,538.00 (CIENTO SESENTA Y TRES MIL QUINIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS 00/100 M.N.)
PROGRAMA SALUD EN TU ESCUELA (Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios)	Ramo 12	\$163,539.00 (CIENTO SESENTA Y TRES MIL QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS 00/100 M.N.)
	TOTAL	\$327,077.00 (TRESCIENTOS VEINTISIETE MIL SETENTA Y SIETE PESOS 00/100 M.N.)

Los recursos presupuestarios federales que “LA SECRETARÍA” se compromete a transferir a “LA ENTIDAD” estarán sujetos a la disponibilidad presupuestaria y a las autorizaciones correspondientes, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables.

La transferencia a que se refiere la presente Cláusula se efectuará dentro de los 10 días hábiles siguientes a la fecha de suscripción del presente Convenio Específico.

Para tal efecto, “LA ENTIDAD”, a través de su Secretaría de Finanzas, procederá a abrir, en forma previa a su radicación, una cuenta bancaria productiva, única y específica para este Convenio Específico, en la institución de crédito bancaria que determine, con la finalidad de que dichos recursos y sus rendimientos financieros estén debidamente identificados.

Una vez que sean radicados los recursos federales en la Secretaría de Finanzas de “LA ENTIDAD”, ésta se obliga a ministrarlos íntegramente, junto con los rendimientos financieros que se generen, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su recepción, a la Unidad Ejecutora.

La Unidad Ejecutora deberá informar a “LA SECRETARÍA” a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a aquél en que concluya el plazo a que se refiere el párrafo anterior, el monto, la fecha y el importe de los rendimientos generados que le hayan sido ministrados. Para tal efecto, “LA SECRETARÍA” a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios dará aviso a la Unidad Ejecutora de esta transferencia.

La Unidad Ejecutora deberá, previamente a la ministración de los recursos por parte de la Secretaría de Finanzas, abrir una cuenta bancaria productiva, única y específica para este Convenio Específico.

La no ministración de los recursos por parte de la Secretaría de Finanzas de “LA ENTIDAD” a la Unidad Ejecutora en el plazo establecido en el párrafo quinto de esta Cláusula, se considerará incumplimiento del presente instrumento jurídico y será causa para solicitar el reintegro de los recursos transferidos, así como el de los rendimientos financieros obtenidos, a la Tesorería de la Federación.

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

Queda expresamente estipulado, que la transferencia de recursos otorgada en el presente Convenio Específico no es susceptible de presupuestarse en los ejercicios fiscales siguientes, por lo que no implica el compromiso de transferencias posteriores ni en ejercicios fiscales subsecuentes con cargo al Ejecutivo Federal, para el pago de cualquier gasto que pudiera derivar del objeto del mismo.

TERCERA. VERIFICACIÓN DEL DESTINO DE LOS RECURSOS FEDERALES.- Para asegurar la transparencia en la aplicación y comprobación de los recursos federales ministrados, “LAS PARTES” convienen en sujetarse a lo siguiente:

- I. "LA SECRETARÍA", por conducto de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, dentro del marco de sus atribuciones y a través de los mecanismos que esta última implemente para tal fin, verificará a través de la evaluación del cumplimiento de los objetivos, actividades específicas, indicadores y metas a que se refiere la Cláusula Cuarta de este Convenio, que los recursos federales señalados en la Cláusula Segunda, sean destinados únicamente para cubrir el objeto del presente instrumento jurídico, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal.
- II. "LA SECRETARÍA" transferirá los recursos federales a que se refiere la Cláusula Segunda de este Convenio, absteniéndose de intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice "LA ENTIDAD", para cumplir con el objeto de este Convenio, y sin interferir de forma alguna en el procedimiento y, en su caso, mecanismo de supervisión externo que defina "LA ENTIDAD" durante la aplicación de los recursos presupuestarios destinados a su ejecución y demás actividades que se realicen para el cumplimiento de las condiciones técnicas, económicas, de tiempo, de cantidad y de calidad contratadas a través de "LA ENTIDAD".
- III. "LA ENTIDAD", dentro de los primeros diez (10) días hábiles siguientes al término de cada mes que se reporte, enviará el informe detallado sobre el ejercicio, destino y los resultados obtenidos con los recursos transferidos en virtud del presente instrumento jurídico, así como pormenorizado sobre el avance financiero y los rendimientos financieros generados. Dicho informe se rendirá conforme al formato denominado "Avance Físico-Financiero 2017", que se adjunta al presente instrumento como Anexo 3, al que deberá acompañarse copia legible de la documentación justificatoria y comprobatoria correspondiente o, en su caso, un disco compacto que contenga copia digital de dicha documentación.

En el informe mensual a que se refiere la presente fracción, sólo se señalarán los recursos efectivamente ejercidos durante el mes que se reporta. En el supuesto de que en un mes no se ejercieran recursos, el informe se enviará en ceros, acompañado de una justificación que sustente las razones por las que no fueron ejercidos recursos en el mismo. El cómputo del primer mes a informar, comenzará a partir de la fecha de realización de la transferencia de recursos a "LA ENTIDAD".

"LA SECRETARÍA", a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, podrá en todo momento, verificar en coordinación con "LA ENTIDAD", la documentación que permita observar el ejercicio de los recursos presupuestarios federales transferidos a "LA ENTIDAD", así como sus rendimientos financieros generados y podrá solicitar a esta última los documentos que justifiquen y comprueben el ejercicio de dichos recursos.

Asimismo, "LA SECRETARÍA", a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, verificará aleatoriamente los comprobantes digitales emitidos por el SAT que le sean presentados por "LA ENTIDAD".

- IV. "LA SECRETARÍA", a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios considerando su disponibilidad de personal y presupuestaria, podrá practicar visitas de verificación, a efecto de observar el cumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente instrumento jurídico, así como que los recursos federales transferidos con motivo del mismo, sean destinados únicamente para el cumplimiento de su objeto.

En caso de presentarse la falta de comprobación de los recursos federales que le han sido transferidos a "LA ENTIDAD", o de que la entrega de los informes y documentación comprobatoria correspondientes no se efectúe de manera oportuna, en los términos previstos en el presente Convenio, "LA SECRETARÍA" a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, podrá determinar que en el ejercicio inmediato posterior a la suscripción del presente instrumento jurídico, no se transfieran recursos federales a "LA ENTIDAD", o, en su caso, que la cantidad de recursos a transferir, sea menor a la del ejercicio en curso.

CUARTA. OBJETIVOS, ACTIVIDADES ESPECÍFICAS, INDICADORES DE DESEMPEÑO Y METAS.- "LAS PARTES" convienen en que los objetivos, actividades específicas, indicadores y metas de las acciones que se realicen para el cumplimiento del objeto del presente instrumento jurídico, son los que se detallan en su Anexo 2.

QUINTA. APLICACIÓN DE LOS RECURSOS.- Los recursos federales a los que alude la Cláusula Segunda de este instrumento jurídico y los rendimientos financieros que éstos generen, se destinarán en forma exclusiva para el ejercicio de las acciones que se señalan en el Anexo 2, en los términos previstos en el presente Convenio Específico.

Los recursos federales transferidos no podrán traspasarse a otros conceptos de gasto diversos al objeto del presente instrumento jurídico y se registrarán conforme al "Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal" vigente.

Los recursos federales que se transfieren, se devengarán conforme a lo establecido en el artículo 175 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; se registrarán por "LA ENTIDAD" en su contabilidad de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables y se rendirán en su Cuenta Pública.

Los recursos federales transferidos a "LA ENTIDAD", así como los rendimientos financieros generados, que al 31 de diciembre de 2017 no hayan sido devengados, deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación, en los términos del artículo 17 de la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios, debiendo informarlo a "LA SECRETARÍA", a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, de manera escrita y con los documentos soporte correspondientes.

SEXTA. CONCEPTOS ADICIONALES DE GASTO.- Los conceptos de gastos adicionales a los comprendidos en el Anexo 1 del presente Convenio, deberán ser cubiertos por "LA ENTIDAD" con cargo a sus recursos propios.

SEPTIMA. OBLIGACIONES DE "LA SECRETARÍA".- Adicionalmente a los compromisos establecidos en "EL ACUERDO MARCO", "LA SECRETARÍA", a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, se obliga a:

- I. Transferir a la Secretaría de Finanzas de "LA ENTIDAD", los recursos federales a que se refiere la Cláusula Segunda del presente Convenio Específico.
- II. Verificar, mediante los mecanismos que implemente, que los recursos federales que en virtud de este instrumento jurídico se transfieran, sean aplicados única y exclusivamente para la realización del objeto del mismo, debiendo constatar a través de la evaluación del cumplimiento de los objetivos, actividades específicas, indicadores y metas a que se refiere el Anexo 2 del presente instrumento jurídico, que los recursos federales señalados en la Cláusula Segunda sean destinados únicamente para el objeto del mismo, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal y/o de "LA ENTIDAD".
- III. Verificar que "LA ENTIDAD", por conducto de la Unidad Ejecutora, envíe en los términos estipulados en el presente Convenio Específico, los informes mensuales sobre el ejercicio, destino y los resultados obtenidos con los recursos transferidos en virtud de la celebración del presente instrumento jurídico, así como sobre el avance financiero y rendimientos financieros generados.
- IV. Verificar que "LA ENTIDAD", por conducto de la Unidad Ejecutora, envíe la documentación justificatoria y comprobatoria del gasto de los recursos federales transferidos en términos de lo estipulado en el presente Convenio Específico.
- V. Establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinen los recursos financieros transferidos, con base en el seguimiento de los resultados de las evaluaciones realizadas.
- VI. Verificar que "LA ENTIDAD" efectúe, dentro de los quince (15) días naturales siguientes, el reintegro a la Tesorería de la Federación, de los recursos federales transferidos y sus rendimientos financieros, que después de radicados a la Secretaría de Finanzas de "LA ENTIDAD", no hayan sido ministrados a la Unidad Ejecutora, o que una vez ministrados a esta última, se mantengan ociosos o no sean ejercidos en los términos del presente Convenio Específico.
- VII. Presentar el Informe de la Cuenta de la Hacienda Pública Federal y los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos transferidos con motivo del presente Convenio Específico.
- VIII. Informar sobre la suscripción de este Convenio Específico a la Auditoría Superior de la Federación.
- IX. Dar seguimiento bimestralmente, en coordinación con "LA ENTIDAD", sobre el avance en el cumplimiento de la realización de las acciones objeto del presente instrumento jurídico.
- X. Establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinen los recursos financieros transferidos, con base en el seguimiento de los resultados de las evaluaciones realizadas.
- XI. Informar sobre la suscripción de este Convenio a la Auditoría Superior de la Federación.
- XII. Realizar las gestiones necesarias para la publicación del presente instrumento jurídico en el Diario Oficial de la Federación.
- XIII. Difundir en su página de Internet el presente Convenio Específico, así como los conceptos financiados con los recursos federales transferidos en virtud del mismo, incluyendo los avances y resultados físicos y financieros, en los términos de las disposiciones aplicables.

OCTAVA. OBLIGACIONES DE "LA ENTIDAD".- Adicionalmente a los compromisos establecidos en "EL ACUERDO MARCO" y en el presente Convenio Específico, "LA ENTIDAD" se obliga a:

- I. Remitir por conducto de la Secretaría de Finanzas de "LA ENTIDAD", a "LA SECRETARÍA" a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, en un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles posteriores a la recepción de los recursos federales que se detallan en el presente Convenio Específico, los comprobantes que acrediten la recepción de dicha transferencia, conforme a la normativa aplicable.

Así mismo, la Unidad Ejecutora deberá remitir a "LA SECRETARÍA" a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, en un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles posteriores a la recepción de las ministraciones realizadas por parte de la Secretaría de Finanzas o su equivalente, los comprobantes que acrediten la recepción de dichas ministraciones, conforme a la normativa aplicable.

La documentación comprobatoria a que se refieren los párrafos anteriores deberá ser expedida a nombre de la Secretaría de Salud/Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios; precisar el monto de los recursos transferidos; señalar las fechas de emisión y de recepción de los recursos, precisar el nombre del programa presupuestario al que son destinados y los conceptos relativos a los recursos federales recibidos. Dicha documentación deberá remitirse en archivo electrónico Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI), junto con los estados de cuenta bancarios que acrediten la recepción de dichos recursos.

- II. Aplicar los recursos federales transferidos y sus rendimientos financieros, conforme a los objetivos, actividades específicas, indicadores, metas y calendarización previstos en el presente instrumento jurídico.
- III. Reportar y dar seguimiento mensualmente, a través del Comisionado Estatal, sobre el cumplimiento de los objetivos, indicadores y metas, previstos en el Anexo 2 de este Convenio Específico, los resultados de las evaluaciones que se hayan realizado y, en su caso, acreditar la diferencia entre el monto de los recursos transferidos y aquéllos erogados.
- IV. Entregar, por conducto de la Unidad Ejecutora, a "LA SECRETARÍA", a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, en los términos estipulados en el presente Convenio Específico, los informes mensuales sobre el ejercicio, destino y los resultados obtenidos con los recursos transferidos en virtud del presente instrumento jurídico, así como sobre el avance financiero y los rendimientos financieros generados.
- V. Verificar, por conducto de la Unidad Ejecutora, que la documentación comprobatoria del gasto de los recursos federales objeto de este Convenio Específico, haya sido emitida por la persona física o moral a la que se efectuó el pago correspondiente y cumpla con los requisitos fiscales establecidos en las disposiciones federales aplicables, entre otros, aquellos que determinan los artículos 29 y 29-A, del Código Fiscal de la Federación, los que deberán expedirse a nombre de "LA ENTIDAD". Para lo cual, se deberá remitir archivo electrónico CFDI. Así mismo, deberá remitir a "LA SECRETARÍA", a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, el archivo electrónico con la Verificación de Comprobantes Fiscales Digitales por Internet, emitido por el Servicio de Administración Tributaria (SAT).
- VI. Responder por la integración y veracidad de la información técnica y financiera que presenten para el cumplimiento de los compromisos establecidos en el presente instrumento jurídico, particularmente, de aquélla generada con motivo de la aplicación, seguimiento, control, rendición de cuentas y transparencia de los recursos federales transferidos, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables.
- VII. Integrar la información financiera relativa a los recursos federales transferidos para la ejecución del objeto del presente Convenio, en los términos previstos en el artículo 70 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental.
- VIII. Mantener bajo su custodia, a través de la Unidad Ejecutora, la documentación comprobatoria original de los recursos federales erogados, la cual deberá exhibir a "LA SECRETARÍA" y, en su caso, a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, así como por los órganos fiscalizadores competentes, cuando le sea requerida.
- IX. Proporcionar, por conducto de la Unidad Ejecutora, la información y documentación que "LA SECRETARÍA", a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, le solicite en las visitas de verificación que esta última opte por realizar, para observar el cumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente instrumento jurídico, así como que los recursos federales transferidos con motivo del mismo, sean destinados únicamente para el cumplimiento de su objeto.

- X.** Establecer, con base en el seguimiento de los resultados de las evaluaciones realizadas, medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinen los recursos transferidos.
- XI.** Informar sobre la suscripción de este Convenio Específico, a los órganos de control y de fiscalización de "LA ENTIDAD" y entregarles copia del mismo.
- XII.** Gestionar, por conducto de la Unidad Ejecutora, la publicación del presente instrumento jurídico en el órgano de difusión oficial de "LA ENTIDAD".
- XIII.** Difundir en la página de Internet de la Unidad Ejecutora el presente Convenio Específico, así como los conceptos financiados con los recursos federales transferidos en virtud del mismo, incluyendo los avances y resultados físicos y financieros, en los términos de las disposiciones aplicables.
- XIV.** Reintegrar a la Tesorería de la Federación dentro de los quince (15) días naturales siguientes en que los requiera "LA SECRETARÍA", a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, los recursos presupuestarios federales transferidos y sus rendimientos financieros, que después de radicados a la Secretaría de Finanzas de "LA ENTIDAD", no hayan sido ministrados a la Unidad Ejecutora, o que una vez ministrados a esta última, se mantengan ociosos o no sean ejercidos en los términos del presente Convenio Específico.
- XV.** Vigilar el cumplimiento estricto de las disposiciones jurídicas aplicables al ejercicio del gasto público federal, dando aviso a las instancias respectivas por cualquier anomalía detectada, conforme a lo establecido en la normativa aplicable, por conducto de su Organismo Descentralizado de la Administración Pública Estatal denominado Servicios de Salud de San Luis Potosí, como Unidad Ejecutora, responsable ante "LA SECRETARÍA" del adecuado ejercicio y comprobación de los recursos objeto del presente instrumento jurídico.

NOVENA. ACCIONES DE VERIFICACIÓN, SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN, CONTROL Y FISCALIZACIÓN.- La verificación, seguimiento y evaluación de los recursos presupuestarios federales transferidos por "LA SECRETARÍA" a "LA ENTIDAD" con motivo del presente instrumento jurídico, que realice "LA SECRETARÍA", por conducto de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, se efectuará sin perjuicio de las atribuciones que corresponden las autoridades federales y locales de control y fiscalización, en términos de las disposiciones aplicables.

Para efectos de lo anterior, las acciones a que se refiere el párrafo anterior, se realizarán a través de las unidades administrativas que integran la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, conforme a las atribuciones que les confiere el Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, quienes estarán obligadas a dar seguimiento al cumplimiento del objeto del presente instrumento jurídico, así como a los objetivos, actividades específicas, indicadores y metas que se precisan en su Anexo 2.

Cuando las autoridades federales o locales que participen en la ejecución del presente Convenio Específico, detecten que los recursos presupuestarios federales transferidos no han sido aplicados a los fines que se señalan en el presente Convenio Específico, deberán hacerlo del conocimiento, en forma inmediata, de la Auditoría Superior de la Federación y de la Secretaría de la Función Pública y, en su caso, del Ministerio Público de la Federación.

DÉCIMA. RELACIÓN LABORAL.- Queda expresamente estipulado por "LAS PARTES", que el personal contratado, empleado o comisionado por cada una de ellas para dar cumplimiento al presente instrumento jurídico, guardará relación laboral únicamente con aquella que lo contrató, empleó o comisionó, por lo que asumen plena responsabilidad por este concepto, sin que en ningún caso, la otra parte pueda ser considerada como patrón sustituto o solidario, obligándose en consecuencia, cada una de ellas, a sacar a la otra, en paz y a salvo, frente a cualquier reclamación o demanda que su personal pretendiese fincar o entablar en su contra, deslinándose desde ahora de cualquier responsabilidad de carácter laboral, civil, penal, administrativa o de cualquier otra naturaleza jurídica que en ese sentido se les quiera fincar.

DÉCIMA PRIMERA. VIGENCIA.- El presente Convenio Específico comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción y se mantendrá en vigor hasta el 31 de diciembre de 2017.

La conclusión de la vigencia del presente instrumento no exime las obligaciones de comprobación o reintegro a cargo de "LA ENTIDAD".

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

En circunstancias especiales, caso fortuito o de fuerza mayor, para la realización del objeto previsto en este instrumento jurídico, "LAS PARTES" acuerdan tomar las medidas o mecanismos que permitan afrontar dichas eventualidades. En todo caso, las medidas y mecanismos acordados serán formalizados mediante la suscripción del convenio modificatorio correspondiente.

DÉCIMA TERCERA. CAUSAS DE TERMINACIÓN ANTICIPADA.- El presente Convenio Específico podrá darse por terminado de manera anticipada en los supuestos estipulados en "EL ACUERDO MARCO".

DÉCIMA CUARTA. CAUSAS DE RESCISIÓN.- El presente Convenio podrá rescindirse por las causas que señala "EL ACUERDO MARCO".

DÉCIMA QUINTA. INTERPRETACIÓN, JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA.- "LAS PARTES" manifiestan su conformidad para interpretar y resolver, de común acuerdo, todo lo relativo a la ejecución y cumplimiento del presente Convenio Específico, así como en sujetar todo lo no previsto en el mismo a lo dispuesto en las disposiciones jurídicas aplicables.

Asimismo, convienen en que de las controversias que surjan con motivo de la ejecución y cumplimiento del presente Convenio, conocerán los tribunales federales competentes en la Ciudad de México, renunciando "LAS PARTES" a cualquier otra jurisdicción que pudiera corresponderles en razón de su domicilio presente o futuro.

Enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Convenio, lo firman por quintuplicado a los treinta días del mes de octubre de dos mil diecisiete.- Por la Secretaría: el Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, **Julio Salvador Sánchez y Tépoz.**- Rúbrica.- El Secretario General de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, **Carlos Jesús Calderón Beylán.**- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Finanzas, **José Luis Ugalde Montes.**- Rúbrica.- La Directora General de los Servicios de Salud de San Luis Potosí, **Mónica Liliana Rangel Martínez.**- Rúbrica.- El Comisionado Estatal, **Carlos Alberto Aguilar Acosta.**- Rúbrica.

ANEXO 1

CONCEPTOS PARA LA APLICACIÓN DE RECURSOS

ENTIDAD:	SAN LUIS POTOSÍ
CONCEPTO:	Fortalecimiento de las acciones de prevención y el cuidado de la salud, así como la promoción de hábitos y estilos de vida saludables para proteger el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes (Protección contra Riesgos Sanitarios) (Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios)
PROGRAMA:	Salud en tu Escuela
CONVENIO CLAVE:	COFEPRIS-CETR-S.L.P.-44-17

TEMA	PROYECTO	PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS	FORTALECIMIENTO DE LA RED NACIONAL DE LABORATORIOS	TOTAL
Control de sobrepeso y obesidad	Salud en tu Escuela	\$163,538.00	\$163,539.00	\$327,077.00
TOTAL		\$163,538.00	\$163,539.00	\$327,077.00

Anexo 1 del Convenio Específico en materia de transferencia de recursos federales con el carácter de subsidios para fortalecer las acciones de prevención y el cuidado de la salud, así como la promoción de hábitos y estilos de vida saludables para proteger el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, dentro del Programa de Protección contra Riesgos Sanitarios, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud, a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, y por la otra, el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí.

Por la Secretaría: el Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, **Julio Salvador Sánchez y Tépoz.**- Rúbrica.- El Secretario General de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, **Carlos Jesús Calderón Beylán.**- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Finanzas, **José Luis Ugalde Montes.**- Rúbrica.- La Directora General de los Servicios de Salud de San Luis Potosí, **Mónica Liliana Rangel Martínez.**- Rúbrica.- El Comisionado Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios de San Luis Potosí, **Carlos Alberto Aguilar Acosta.**- Rúbrica.

ANEXO 2

PROGRAMA, TEMAS, PROYECTOS, OBJETIVOS, ACTIVIDADES, INDICADORES Y METAS

ENTIDAD: SAN LUIS POTOSÍ

CONCEPTO: Fortalecimiento de las acciones de prevención y el cuidado de la salud, así como la promoción de hábitos y estilos de vida saludables para proteger el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes (Protección contra Riesgos Sanitarios) (Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios)

PROGRAMA: Salud en tu Escuela

CONVENIO CLAVE: COFEPRIS-CETR-S.L.P.-44-17

Tema	Proyecto	Objetivo	Actividad Específica	Meta Programada Mensual												TOTAL
				Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sept	Oct	Nov	Dic	
Control de sobrepeso y obesidad	Salud en tu Escuela	Supervisión de lineamientos para bebederos, expendios y menús escolares, y toma de muestra de agua en bebederos para análisis bacteriológico.	1. Realizar visitas para la revisión de las condiciones sanitarias de bebederos y de expendios de alimentos en las escuelas de educación primaria seleccionadas en la Estrategia Salud en tu Escuela											50%	100%	100%
			2. Realizar el muestreo del agua en los bebederos instalados en las escuelas de educación primaria seleccionadas en la Estrategia Salud en tu Escuela, en los que el INIFED haya instalado bebederos y que se encuentren operando											50%	100%	100%
			3. Toma de determinaciones en las escuelas de educación primaria seleccionadas en la Estrategia Salud en tu Escuela, en los que el INIFED haya instalado bebederos y que se encuentren operando, para análisis fisicoquímico con base en los analitos priorizados por la entidad federativa											50%	100%	100%
			4. Entregar a los LESP las muestras para el análisis bacteriológico de la calidad del agua											100%	100%	100%
			5. Entregar a los LESP las muestras para el análisis fisicoquímico de la calidad del agua											100%	100%	100%
		Facilitar el Programa 6 Pasos de la Salud con Prevención, con el propósito de prevenir el sobrepeso, la obesidad y la diabetes	6. Reportar los resultados del muestreo de los planteles seleccionados											100%	100%	100%
			7. Elaborar e instrumentar un programa de réplicas de capacitación del Programa 6 Pasos de la Salud con Prevención a profesores, estudiantes y padres de familia en las escuelas de educación primaria seleccionadas de la Secretaría de Educación Pública											50%	100%	100%
			8. Elaborar y enviar los reportes de las réplicas mensuales realizadas por los capacitadores en la entidad											100%	100%	100%
			9. Elaborar, resguardar y organizar un registro documental y fotográfico de evidencias de las réplicas de capacitación que se han llevado a cabo en el estado											100%	100%	100%
			10. Producción e impresión de la Guía y/o del Cuadernillo para niños, del Programa 6 Pasos de la Salud con Prevención autorizados por la COFEPRIS											50%	100%	100%

Anexo 2 del Convenio Específico en materia de transferencia de recursos federales con el carácter de subsidios para fortalecer las acciones de prevención y el cuidado de la salud, así como la promoción de hábitos y estilos de vida saludables para proteger el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, dentro del Programa de Protección contra Riesgos Sanitarios, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud, a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, y por la otra, el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí.

Por la Secretaría: el Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, **Julio Salvador Sánchez y Tépoz**.- Rúbrica.- El Secretario General de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, **Carlos Jesús Calderón Beylán**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Finanzas, **José Luis Ugalde Montes**.- Rúbrica.- La Directora General de los Servicios de Salud de San Luis Potosí, **Mónica Liliana Rangel Martínez**.- Rúbrica.- El Comisionado Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios de San Luis Potosí, **Carlos Alberto Aguilar Acosta**.- Rúbrica.

ANEXO 3

AVANCE FISICO-FINANCIERO 2017

ENTIDAD: SAN LUIS POTOSÍ

CONCEPTO:

Fortalecimiento de las acciones de prevención y el cuidado de la salud, así como la promoción de hábitos y estilos de vida saludables para proteger el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes (Protección contra Riesgos Sanitarios) (Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios)

PROGRAMA:

Salud en tu Escuela

CONVENIO CLAVE:

COFEPRIS-CETR-S.L.P.-44-17

TEMA	PROYECTO	IMPORTES			OBSERVACIONES
		AUTORIZADO	EJERCIDO-COMPROBACIÓN BIMESTRAL	POR COMPROBAR	
Control de sobrepeso y obesidad	Salud en tu Escuela	\$327,077.00		\$327,077.00	
TOTAL		\$327,077.00		\$327,077.00	

Anexo 3 del Convenio Específico en materia de transferencia de recursos federales con el carácter de subsidios para fortalecer las acciones de prevención y el cuidado de la salud, así como la promoción de hábitos y estilos de vida saludables para proteger el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, dentro del Programa de Protección contra Riesgos Sanitarios, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud, a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, y por la otra, el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí.

Por la Secretaría: el Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, **Julio Salvador Sánchez y Tépoz**.- Rúbrica.- El Secretario General de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, **Carlos Jesús Calderón Beylán**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Finanzas, **José Luis Ugalde Montes**.- Rúbrica.- La Directora General de los Servicios de Salud de San Luis Potosí, **Mónica Liliana Rangel Martínez**.- Rúbrica.- El Comisionado Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios de San Luis Potosí, **Carlos Alberto Aguilar Acosta**.- Rúbrica.

ANEXO 4

TEMAS, PROYECTOS, RESPONSABLES POR UNIDAD ADMINISTRATIVA Y COORDINACIONES DE TEMA.

ENTIDAD: SAN LUIS POTOSÍ

CONCEPTO: Fortalecimiento de las acciones de prevención y el cuidado de la salud, así como la promoción de hábitos y estilos de vida saludables para proteger el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes (Protección contra Riesgos Sanitarios) (Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios)

PROGRAMA: Salud en tu Escuela

CONVENIO CLAVE: COFEPRIS-CETR-S.L.P.-44-17

Tema	Proyecto	UA Responsable del Tema	Coordinador	UA Encargada del seguimiento a los avances de las metas comprometidas en proyectos	Coordinador	UA Encargada de la revisión de los documentos comprobatorios y del seguimiento del avance Físico- Financiero	Coordinador	UA Encargada del seguimiento de las Acciones de Difusión y Capacitación	Coordinador	UA Encargada del seguimiento al Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios	Coordinador
Control de sobrepeso y obesidad	Salud en tu Escuela	CGS	Dirección Ejecutiva de Comunicación de Riesgos y Capacitación.	CGSFS	Dirección Ejecutiva de Programación y Evaluación del Desempeño	SG	Dirección Ejecutiva de Recursos Financieros	CGS	Dirección Ejecutiva de Comunicación de Riesgos y Capacitación	CCAYAC	Dirección Ejecutiva de Innovación

Anexo 4 del Convenio Específico en materia de transferencia de recursos federales con el carácter de subsidios para fortalecer las acciones de prevención y el cuidado de la salud, así como la promoción de hábitos y estilos de vida saludables para proteger el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, dentro del Programa de Protección contra Riesgos Sanitarios, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud, a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, y por la otra, el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí.

Por la Secretaría: el Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, **Julio Salvador Sánchez y Tépoz**.- Rúbrica.- El Secretario General de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, **Carlos Jesús Calderón Beylán**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Finanzas, **José Luis Ugalde Montes**.- Rúbrica.- La Directora General de los Servicios de Salud de San Luis Potosí, **Mónica Liliana Rangel Martínez**.- Rúbrica.- El Comisionado Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios de San Luis Potosí, **Carlos Alberto Aguilar Acosta**.- Rúbrica.