

SEGUNDA SECCION
PODER EJECUTIVO
SECRETARIA DE SALUD

CONVENIO Específico de Colaboración para la transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios, para la ejecución de proyectos y/o reconocimientos cuyo propósito es contribuir a desarrollar el Programa Calidad en la Atención Médica, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Yucatán.

CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS Y/O RECONOCIMIENTOS CUYO PROPÓSITO ES CONTRIBUIR A DESARROLLAR EL PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE DENOMINARÁ "LA SECRETARÍA", ACTUANDO EN ESTE ACTO POR CONDUCTO DEL DR. JOSÉ MELJEM MOCTEZUMA, SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD, ASISTIDO POR EL DR. SEBASTIÁN GARCÍA SAISÓ, DIRECTOR GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACIÓN EN SALUD, EN LO SUCESIVO "DGCS" Y, POR LA OTRA PARTE, EL PODER EJECUTIVO DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE YUCATÁN, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "LA ENTIDAD", REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL DR. JORGE EDUARDO MENDOZA MEZQUITA, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE YUCATÁN, EN ADELANTE "EL OPD"; Y CON LA PARTICIPACIÓN EL M.C. ALFREDO FRANCISCO JAVIER DÁJER ABIMERHI, SECRETARIO DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS DEL ESTADO DE YUCATÁN, CUANDO ACTÚEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", DE CONFORMIDAD CON LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I. Que conforme a lo establecido en el Artículo 6, fracción I de la Ley General de Salud "El Sistema Nacional de Salud" tiene los siguientes objetivos: proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en la promoción, implementación e impulso de acciones de atención integrada de carácter preventivo, acorde con la edad, sexo y factores de riesgo de las personas.
- II. Que el Objetivo 2.3 del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 (PND) es asegurar el acceso a los servicios de salud y la Estrategia 2.3.4 es garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad, en la que se incluyen entre otras, las Líneas de Acción: Instrumentar mecanismos que permitan homologar la calidad técnica e interpersonal de los servicios de salud, e Implementar programas orientados a elevar la satisfacción de los usuarios en las unidades operativas públicas.
- III. Que el Programa Sectorial de Salud 2013-2018 (PROSESA) define en su Segundo Objetivo: Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad mediante su Estrategia 2.2 Mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud.
- IV. Que en concordancia con lo señalado en el PND y el PROSESA, se han dirigido los esfuerzos para que el Subsidio otorgado por el Programa Calidad en la Atención Médica, en lo sucesivo "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA", se focalice a la mejora de la calidad de la atención de los temas prioritarios de salud pública del país: Atención Materna con enfoque hacia la prevención de la mortalidad materna; Síndrome Metabólico; Cáncer del Cuello del Útero; Cáncer de Mama; Salud Mental, específicamente depresión; Tumores de la Infancia y la Adolescencia específicamente leucemia; e Infarto Agudo de Miocardio y sus complicaciones; mediante los componentes: salud en la población, acceso efectivo, organizaciones confiables y seguras, experiencia satisfactoria y costos razonables; por lo que uno de sus objetivos fundamentales es el coadyuvar a homologar la calidad de la atención en los Establecimientos de Atención Médica de los servicios de salud, mediante el impulso al desarrollo de Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica innovadores y el reconocimiento a la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

V. Que el "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA" otorga Subsidio en dos vertientes:

a) Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica a través de:

- Proyectos de Gestión en Red: son proyectos de mejora que se desarrollan en Redes conformadas de acuerdo a lo establecido en la convocatoria que se emita en términos de las Reglas de Operación, en los Establecimientos de Atención Médica con la finalidad de incidir en la mejora de la calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios, y en el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.
- Proyectos de Investigación: son proyectos que desarrollan los Establecimientos de Atención Médica en materia de calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios con la finalidad de generar conocimientos basados en la evidencia científica mismos que deberán ser innovadores.

b) Reconocimientos:

- El otorgamiento del Premio Nacional de Calidad en Salud, el cual reconoce en cinco categorías a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que han alcanzado el mayor grado de avance y consolidación en el Sistema de Gestión de Calidad en Salud.
- El otorgamiento del Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua, el cual reconoce en cinco categorías a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que habiendo participado el año inmediato anterior en el Premio Nacional de Calidad en Salud obtengan el mayor incremento en puntos dentro de su categoría, tomando como base la evaluación alcanzada en el año inmediato anterior.

VI. Que con fecha 30 de diciembre de 2017, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el que se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa Calidad en la Atención Médica para el Ejercicio Fiscal 2018, en lo sucesivo "REGLAS DE OPERACIÓN" mismas que se sujetan a lo establecido en los artículos 28 y 29 del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2018, con el propósito de fortalecer la calidad de la atención en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud a través del impulso a la ejecución de proyectos de mejora de la calidad en la atención médica y/o reconocimientos a la implementación de un modelo de gestión de la calidad que contribuyan al acceso efectivo de los servicios de salud.

VII. Que las convocatorias para participar por el Subsidio que otorga el "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA" corresponden a "Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica" y "Premio Nacional de Calidad en Salud", se difunden en la página de Internet de la "DGCES": http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/convocatorias_calidad_salud.html, de conformidad con las "REGLAS DE OPERACIÓN". Las convocatorias están dirigidas a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Centrales de Calidad, de los Servicios Estatales de Salud de las Entidades Federativas, de la Secretaría de Salud o coordinados sectorialmente por ésta, a través de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

VIII. Que el recurso será asignado de acuerdo a lo solicitado para cada uno de los proyectos y/o reconocimientos que resulten beneficiarios por el Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad, en lo sucesivo "COMITÉ SECTORIAL", dentro de los límites establecidos en las "REGLAS DE OPERACIÓN", y hasta agotar el total de los recursos presupuestarios federales disponibles para el apoyo a "Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica", así como "Premio Nacional de Calidad en Salud". El número final de proyectos y/o reconocimientos a apoyar dependerá del presupuesto total asignado al programa, así como del monto solicitado por los beneficiarios, de acuerdo al dictamen del "COMITÉ SECTORIAL".

- IX.** Que con fecha 16 de marzo de 2013, "LA ENTIDAD" y la "SECRETARÍA" celebraron el Acuerdo Marco de Coordinación, publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Yucatán, 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 a "LA ENTIDAD" para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos del primer párrafo del artículo 9 de la Ley General de Salud, en lo sucesivo el "ACUERDO MARCO".
- X.** Que de conformidad con lo establecido en la Cláusula Tercera del "ACUERDO MARCO", los Convenios Específicos serían suscritos atendiendo al ámbito de competencia que cada uno de ellos se determine por "LA ENTIDAD", la Secretaría de Salud, "EL OPD", y la Secretaría de Finanzas y por "LA SECRETARÍA", la Subsecretaría de Administración y Finanzas, la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, la Comisión Nacional contra las Adicciones, por sí mismas, o asistidas por las Unidades Administrativas y/u órganos desconcentrados que cada una tiene adscritas.
- XI.** Que de conformidad con lo dispuesto en la Cláusula Quinta fracción II del "ACUERDO MARCO" se entenderá como unidad ejecutora a "EL OPD" denominado Servicios de Salud de Yucatán, a quien serán ministrados los recursos presupuestarios federales a través de "LA ENTIDAD" para su aplicación conforme al objeto del presente convenio.
- XII.** Que "EL OPD" participó en las convocatorias 2018 del "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA" emitidas por "LA SECRETARÍA" con el registro de sus propuestas en tiempo y forma.

DECLARACIONES

I. "LA SECRETARÍA" DECLARA:

- I.1** Con fundamento en los artículos 1, 2 fracción I, y 26 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Secretaría de Salud es una Dependencia del Ejecutivo Federal, a la cual, conforme al artículo 39 de la Ley antes citada, le corresponde, entre otras atribuciones, la de establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social, servicios médicos y salubridad general.
- I.2** Que uno de los Objetivos del Sistema Nacional de Salud es el de proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en la promoción, implementación e impulso de acciones de atención integrada de carácter preventivo, acorde con la edad, sexo y factores de riesgo de las personas, atendiendo a lo dispuesto por el artículo 6o., fracción I de la Ley General de Salud.
- I.3** Que el Dr. José Meljem Moctezuma, en su carácter de Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, cargo que acredita con copia fotostática del nombramiento de fecha 1 de abril de 2016, expedido a su favor por el Lic. Enrique Peña Nieto, Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, que se adjunta al instrumento jurídico como Anexo 1A, tiene competencia y legitimación para suscribir el presente Convenio, de conformidad con lo establecido en los artículos 2 literal A fracción I, 8 fracción XVI y 9 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, que le otorga, entre otras competencias, la de elevar continuamente la calidad de servicios de atención médica y asistencia social; así como promover la participación de las organizaciones de la sociedad civil, para la realización de acciones conjuntas y suma de esfuerzos en favor de la calidad de los servicios de salud que recibe la población.
- I.4** Que el Dr. Sebastián García Saisó, designado como Director General de Calidad y Educación en Salud, tal y como lo acredita con copia fotostática del nombramiento de fecha 16 de noviembre de 2014, expedido a su favor por la Dra. María de las Mercedes Martha Juan López, Secretaria de Salud que se adjunta al presente instrumento como Anexo 2A y que cuenta con la competencia y legitimación para asistir en la suscripción del presente Convenio, de conformidad con lo establecido en los artículos 2 literal B fracción II y 18 fracción VII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, que le otorga, entre otras atribuciones, diseñar, operar y evaluar mecanismos que promuevan la calidad en los servicios de atención médica y asistencia social, conforme estándares de desempeño mediante instrumentos y proyectos estratégicos para la gestión de calidad entre la Federación y los gobiernos de las entidades federativas.

- I.5 Que el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, en el Capítulo X de las Unidades Administrativas, artículo 18 fracción XI, faculta a la "DGCES", como la instancia para desarrollar y operar modelos de gestión financiera y mecanismos para el control administrativo de recursos financieros, orientados a apoyar el desarrollo de las estrategias para mejorar la calidad de los servicios de salud.
- I.6 Que cuenta con la disponibilidad presupuestaria correspondiente para hacer frente a los compromisos derivados de la suscripción del presente instrumento y forman parte del presupuesto autorizado a "LA SECRETARÍA" para la ejecución del "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA", en los términos de sus "REGLAS DE OPERACIÓN" para el ejercicio fiscal 2018.
- I.7 Que para efectos del presente instrumento jurídico, señala como domicilio el ubicado en la calle de Lieja número 7, planta baja, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06600, en la Ciudad de México.
- I.8. Que cuenta con Registro Federal de Contribuyentes SSA-630502-CU1.

II. "LA ENTIDAD" DECLARA:

- II.1 Que es un Estado Libre y Soberano que forma parte de la Federación, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 4, 40, 42 fracción I y 43 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 12 y 13 de la Constitución Política del Estado de Yucatán.
- II.2 La Secretaría de Administración y Finanzas es una Dependencia integrante de la Administración Pública Centralizada del Estado, e intervienen en el presente instrumento en términos de lo dispuesto en el 12, 13, 16, 44, 55, 57 y 58 de la Constitución Política del Estado de Yucatán; artículo 22 fracción II, 23, 24, 27 del Código de la Administración Pública de Yucatán.
- II.3 Conforme a lo establecido en el Decreto No. 73 publicado el día 13 de diciembre de 1996 en el Diario Oficial de Gobierno del Estado de Yucatán, los Servicios de Salud de Yucatán es un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Estatal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, que tiene por objeto prestar servicios de salud a la población sin seguridad social en la Entidad en cumplimiento de lo dispuesto por las Leyes General y Estatal de Salud, y reformado mediante la expedición del Decreto No. 53 expedido por el Gobernador del Estado de Yucatán, publicado el día 8 de abril de 2013, así como por el Acuerdo de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud.
- II.4 El Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Yucatán, el Dr. Jorge Eduardo Mendoza Mezquita, cargo que acredita con la copia de su nombramiento, asiste en la suscripción del presente instrumento, en atención a las atribuciones que le confieren los artículos 22 fracción VI, 23, 24, 27 fracciones I, IV y XXV y 35 fracciones I y II del Código de la Administración Pública del Estado de Yucatán, y, artículos 9 y 10 del Decreto No. 73, publicado el 13 de diciembre de 1996, en el Diario Oficial del Gobierno del Estado de Yucatán, reformado mediante la expedición del Decreto No. 53 expedido por el Gobernador del Estado de Yucatán, publicado el día 8 de abril de 2013, nombramiento que en copia fotostática adjunta al presente como Anexo 1B para formar parte integrante de su contexto
- II.5 El Secretario de Administración y Finanzas del Estado de Yucatán, el M.C. Alfredo Francisco Javier Dájer Abimerhi, cuenta con las facultades para intervenir en la suscripción del presente Convenio, de conformidad con los artículos 11, 22 fracción II, 23, 24, 25, 27 fracciones IV y XVII, 31 fracciones III, XXX y XXXIV del Código de la Administración Pública de Yucatán, cargo que quedó debidamente acreditado con la copia del nombramiento que se adjunta al presente como Anexo 2B.
- II.6 Sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento se sujetarán a los términos y requerimientos, que para el desarrollo de los proyectos orientados a elevar la calidad y disminuir los riesgos derivados de la prestación de los servicios de atención médica, mediante acciones que fortalezcan la supervisión, la evaluación de la calidad y la capacitación a los profesionales de la salud, que se otorguen en su entidad federativa conforme a lo estipulado en este Convenio y en su Anexo 1, el cual forma parte del presente convenio.

II.7 Para efectos del presente instrumento jurídico, señala como domicilio el ubicado en Calle 72 número 463, por 53 y 55 Col. Mérida Centro, C.P. 97000, Mérida, Yucatán.

II.8 "LA ENTIDAD" cuenta con Registro Federal de Contribuyentes SHA840512SX1 y "EL OPD" cuenta con Registro Federal de Contribuyentes SSY9612135Q6.

III. Declaran "LAS PARTES":

III.1 Que cuentan con los recursos necesarios para cumplir con los compromisos que se deriven del presente convenio.

III.2 Que se reconocen recíprocamente el carácter y atribuciones con las que comparecen a la celebración del presente Convenio.

Una vez expuesto lo anterior y toda vez que la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, dispone en sus artículos 74, 75 y 77, 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 y, en su caso, de las entidades, se aprueben en el Presupuesto de Egresos, mismos que se otorgarán y ejercerán conforme a las disposiciones jurídicas aplicables, así como a las "REGLAS DE OPERACIÓN". Dichos subsidios y transferencias deberán sujetarse a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en ella se señalan, por lo que "LAS PARTES" celebran el presente Convenio de Colaboración al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO

El presente Convenio de Colaboración tiene por objeto la transferencia de recursos presupuestarios federales por parte de "LA SECRETARÍA" a "LA ENTIDAD" con el carácter de subsidios en lo sucesivo "LOS SUBSIDIOS", para la ejecución de proyectos de mejora y/o reconocimientos en la implementación de un modelo de gestión de la calidad, cuyo propósito es contribuir a desarrollar el "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA", conforme a los términos de las convocatorias públicas, de "Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica", así como "Premio Nacional de Calidad en Salud", en los términos señalados en el Anexo Técnico de cada proyecto beneficiario, el cual una vez suscrito por "LAS PARTES", forma parte del presente Convenio.

"LA ENTIDAD" deberá garantizar la correcta utilización y comprobación de "LOS SUBSIDIOS" y el resguardo de los bienes adquiridos con dichos recursos.

SEGUNDA.- TRANSFERENCIA

Para la realización de las acciones objeto del presente instrumento "LA SECRETARÍA" transferirá a "LA ENTIDAD" los recursos presupuestarios federales, en los términos que se precisan en las "REGLAS DE OPERACIÓN" en el apartado 5. Transferencia y Ejecución de Recursos.

El mecanismo de transferencia de "LOS SUBSIDIOS", ejecución y comprobación deberá llevarse a cabo de conformidad con las "REGLAS DE OPERACIÓN" y demás disposiciones aplicables.

La transferencia de los recursos se realizará una vez que el "COMITÉ SECTORIAL" avale el dictamen de los proyectos y/o reconocimientos seleccionados para ser apoyados.

"LA SECRETARÍA" transferirá a través de la Tesorería del Gobierno de la Entidad Federativa, a "LA ENTIDAD", los recursos presupuestarios para la ejecución de los proyectos de mejora y/o reconocimientos en la implementación de un modelo de gestión de la calidad, conforme a lo dispuesto en la Cláusula anterior, para desarrollo del "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA".

Los recursos que "LA SECRETARÍA" transfiere a "LA ENTIDAD" se destinarán en forma exclusiva a los proyectos y/o reconocimientos señalados en la cláusula primera. Dichos recursos no podrán traspasarse a otros programas, unidades o acciones distintas a las previstas en el presente Convenio y su Anexo Técnico.

"LOS SUBSIDIOS" que se transfieran en los términos de este Convenio no pierden su carácter federal, en consecuencia, para efecto de su administración se deberán observar las disposiciones legales y normativas federales que resulten aplicables y estarán sujetos a la disponibilidad del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de 2018.

Queda expresamente estipulado, que la transferencia de "LOS SUBSIDIOS" otorgada en el presente Convenio no es susceptible de presupuestarse en los ejercicios siguientes; por lo que no implica el compromiso de transferencias posteriores ni ejercicios fiscales subsecuentes con cargo a la Federación, para complementar cualquier otro gasto administrativo o de operación vinculado con el objeto del mismo.

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

Los rendimientos financieros que generen los recursos a que se refiere esta Cláusula, deberán destinarse al objeto del presente Convenio, es decir, a los proyectos y/o reconocimientos beneficiarios de conformidad con lo que establece la Cláusula Primera.

"LOS SUBSIDIOS" que transfiere "LA SECRETARÍA" se aplicarán al concepto y hasta por los importes que se detallan en el Anexo Técnico de este Convenio.

Con el objeto de asegurar la aplicación y efectividad del presente Convenio, "LAS PARTES" se sujetarán a lo establecido en las "REGLAS DE OPERACIÓN", así como a las demás disposiciones jurídicas aplicables.

TERCERA.- TIPOS DE PROYECTOS Y/O RECONOCIMIENTOS SUSCEPTIBLES DE RECIBIR "LOS SUBSIDIOS"

"LOS SUBSIDIOS" que se otorguen en virtud del presente Convenio, se sujetarán a las "REGLAS DE OPERACIÓN", al Anexo Técnico que acompaña a este instrumento y a lo siguiente:

- **Proyectos de Gestión en Red:** son proyectos de mejora que se desarrollan en Redes conformadas de acuerdo a lo establecido en la convocatoria que se emita en términos de las Reglas de Operación, en los Establecimientos de Atención Médica con la finalidad de incidir en la mejora de la calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios, y en el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.

Esta modalidad otorgará Subsidio hasta por un importe máximo de \$3'000,000.00 (Tres millones de pesos 00/100 M.N.) por proyecto, conforme a la convocatoria respectiva.

- **Proyectos de Investigación:** son proyectos que desarrollan los Establecimientos de Atención Médica en materia de calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios con la finalidad de generar conocimientos basados en la evidencia científica mismos que deberán ser innovadores.

Esta modalidad otorgará Subsidio hasta por un importe máximo de \$250,000.00 (Doscientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.) por proyecto conforme a la convocatoria respectiva.

- **Premio Nacional de Calidad en Salud:** Subsidio que se otorga, en cinco categorías, a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud con base en el grado de avance y consolidación del sistema de gestión de la calidad que tiene como origen el Modelo de Gestión de Calidad en Salud.

- **Categoría 01:** Establecimientos de Atención Médica de Primer Nivel de Atención. Se otorgará un reconocimiento por un monto de \$650,000.00 (Seiscientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.). Esta categoría considera la participación de las Unidades de Consulta Externa, Unidades de Atención Primaria, los Centros de Salud Rurales y Urbanos, Hospitales Comunitarios, Centros de Servicios de Especialidades (Unidades Médicas Especializadas en Salud; Centros de Atención para Pacientes con Infecciones de Transmisión Sexual o VIH-SIDA; Centros de Atención Primaria en Atenciones; Centros Integrales de Salud Mental, Centros de Atención de Enfermedades Crónico Degenerativas y a los Centros de Detección y Diagnóstico de Cáncer de Mama) o sus similares en las diversas instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
- **Categoría 02:** Hospitales Generales y de Especialidad. Se otorgará un reconocimiento por un monto de \$550,000.00 (Quinientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.). Dirigida a los Establecimientos de Atención Médica que ofrecen servicios de especialidades básicas de servicios de salud, con capacidad resolutive en medicina familiar, urgencias y padecimientos de alta prevalencia que requieren de servicios de medicina interna, cirugía general, traumatología, gineco-obstetricia, pediatría y geriatría.

- **Categoría 03:** Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Regionales, Hospitales de Alta Especialidad, Hospitales Federales de Referencia o equivalentes en otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud. Se otorgará un reconocimiento por un monto de \$450,000.00 (Cuatrocientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.). Que considera a los servicios médicos de alta especialidad que comprenden para su operación subespecialidades médicas e incorporan tecnologías de punta, infraestructura, equipo de avanzada y se ocupa de la formación de sub-especialistas. Se incluye a la docencia, el trabajo académico y de investigación, asociada a la función asistencial, incorpora aspectos innovadores al interior de las disciplinas existentes. Esta categoría agrupa a los Hospitales Regionales de Alta Especialidad, Hospitales Regionales, Hospitales Centrales, Hospitales Generales de Referencia, Establecimientos de Atención Médica de Alta Especialidad y Centros Médicos.
 - **Categoría 04:** Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento. Se otorgará un reconocimiento por un monto de \$350,000.00 (Trescientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.). Laboratorios de Salud Pública, Centros de Transfusión Sanguínea y otros servicios orientados a complementar el diagnóstico o procedimientos terapéuticos.
 - **Categoría 05:** Áreas Administrativas y Centrales de Calidad. Se otorgará un reconocimiento por un monto de \$300,000.00 (Trescientos mil pesos 00/100 M.N.). Unidades organizacionales, locales, estatales, regionales o nacionales, dedicadas a la administración de recursos financieros, bienes muebles e inmuebles y recursos humanos.
- **Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua:** Subsidio que se otorga en cinco categorías a los Establecimientos de Atención Médica y Áreas Administrativas y Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, que habiendo participado en la emisión 2017 del Premio Nacional de Calidad en Salud obtengan el mayor incremento en puntos dentro de su categoría, tomando como base la evaluación alcanzada en el año 2017.
- **Categoría 01:** Establecimientos de Atención Médica de Primer Nivel de Atención, en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.). Esta categoría considera la participación de las Unidades de Consulta Externa, Unidades de Atención Primaria, los Centros de Salud Rurales y Urbanos, Hospitales Comunitarios, Centros de Servicios de Especialidades (Unidades Médicas Especializadas en Salud; Centros de Atención para Pacientes con Infecciones de Transmisión Sexual o VIH-SIDA; Centros de Atención Primaria en Atenciones; Centros Integrales de Salud Mental, Centros de Atención de Enfermedades Crónico Degenerativas y a los Centros de Detección y Diagnóstico de Cáncer de Mama) o sus similares en las diversas instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
 - **Categoría 02:** Hospitales Generales y de Especialidad, en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.). Dirigida a los Establecimientos de Atención Médica que ofrecen servicios de especialidades básicas de servicios de salud, con capacidad resolutive en medicina familiar, urgencias y padecimientos de alta prevalencia que requieren de servicios de medicina interna, cirugía general, traumatología, gineco-obstetricia, pediatría y geriatría.
 - **Categoría 03:** Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Regionales, Hospitales de Alta Especialidad, Hospitales Federales de Referencia o equivalentes en otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud. Se otorgará un reconocimiento por un monto de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.). Que considera a los servicios médicos de alta especialidad que comprenden para su operación subespecialidades médicas e incorporan tecnologías de punta, infraestructura, equipo de avanzada y se ocupa de la formación de sub-especialistas. Se incluye a la docencia, el trabajo académico y de investigación, asociada a la función asistencial, incorpora aspectos innovadores al interior de las disciplinas existentes. Esta categoría agrupa a los Hospitales Regionales de Alta Especialidad, Hospitales Regionales, Hospitales Centrales, Hospitales Generales de Referencia, Establecimientos de Atención Médica de Alta Especialidad y Centros Médicos.

- **Categoría 04:** Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.). Laboratorios de Salud Pública, Centros de Transfusión Sanguínea y otros servicios orientados a complementar el diagnóstico o procedimientos terapéuticos.
- **Categoría 05:** Áreas Administrativas y Centrales de Calidad, en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.). Unidades organizacionales, locales, estatales, regionales o nacionales, dedicadas a la administración de recursos financieros, bienes muebles e inmuebles y recursos humanos.

CUARTA.- REINTEGRO DE LOS RECURSOS

"LAS PARTES" deberán ejercer "LOS SUBSIDIOS" a más tardar el último día del ejercicio fiscal 2018, en caso de que al 31 de diciembre no se encuentren devengados en términos de lo señalado por el artículo 176 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y conforme a lo establecido en el artículo 17 de la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios, "LOS SUBSIDIOS" junto con sus rendimientos financieros deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación, a más tardar dentro de los siguientes 15 días naturales siguientes al cierre del ejercicio. En este sentido, "LA ENTIDAD" a través de "EL OPD" deberá comprobar que "LOS SUBSIDIOS" han sido devengados, en la forma y términos establecidos en el presente instrumento y en las "REGLAS DE OPERACIÓN".

Los recursos se entenderán devengados para cada una de "LAS PARTES" conforme a lo establecido por la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento, así como en la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios, respectivamente.

Asimismo, procederá que "LA ENTIDAD" a través de "EL OPD" reintegre a la Tesorería de la Federación los recursos que le fueron transferidos cuando:

- I. Hayan sido utilizados en fines distintos a los pactados.
- II. Cuando "LA SECRETARÍA" así se lo requiera, por haber incumplido cualquiera de las obligaciones contraídas.

En los supuestos señalados en las fracciones I y II del párrafo anterior, el reintegro se hará dentro de los 15 días naturales siguientes a la fecha en la que "LA SECRETARÍA" le requiera el reintegro.

QUINTA.- OBLIGACIONES DE "LA SECRETARÍA"

Para el cumplimiento del objeto del presente instrumento, "LA SECRETARÍA" por conducto de la "DGCES" se compromete a:

- I. Integrar un comité de evaluación con la finalidad de analizar y evaluar las solicitudes susceptibles de apoyo financiero para contar con el dictamen de resultados que avalará el "COMITÉ SECTORIAL".
- II. Transferir a "LA ENTIDAD" los recursos a que se refiere la Cláusula Tercera del presente Convenio, a efecto de que sean aplicados específicamente para el Subsidio de cada uno de los proyectos y/o reconocimientos que resultaron beneficiarios mediante el dictamen emitido por el "COMITÉ SECTORIAL", conforme al proceso de elegibilidad, descrito en las "REGLAS DE OPERACIÓN", sin intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice "LA ENTIDAD", para cumplir con el objeto del presente Instrumento.
- III. Proporcionar a "EL OPD" a través de la "DGCES" la asesoría técnica necesaria para la ejecución de "Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica", así como "Premio Nacional de Calidad en Salud", para el desarrollo del "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA" orientados a mejorar la calidad de los mismos; así como para los compromisos y obligaciones que deriven del presente Convenio.
- IV. Supervisar que los recursos presupuestarios federales que en virtud de este instrumento se transfieran, no permanezcan ociosos y sean aplicados únicamente para la realización del objeto al que son destinados, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal.

- V. En coordinación con "EL OPD", dar seguimiento y evaluar la ejecución de los "Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica", así como "Premio Nacional de Calidad en Salud", para el desarrollo del "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA", orientados a mejorar la calidad en los servicios de salud.
- VI. Solicitar el informe de avance técnico en el cumplimiento del objeto del presente instrumento, que dé cuenta del reporte de cumplimiento de metas e indicadores de resultados, así como el informe de comprobación que contenga la "relación de gastos" que sustenten y fundamenten la aplicación de los recursos presupuestarios federales a "EL OPD", de acuerdo al numeral cuatro: "Lineamientos" de las "REGLAS DE OPERACIÓN".
- VII. Aplicar las medidas que procedan de acuerdo con la normativa aplicable e informar a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a la Secretaría de la Función Pública Federal, a la Auditoría Superior de la Federación y a la Secretaría de Contraloría en el ámbito estatal, el caso o casos en que los recursos presupuestarios federales, permanezcan ociosos o que no hayan sido aplicados por "EL OPD" para los fines que en este instrumento se determinan, ocasionando como consecuencia el reintegro de los recursos al Erario Federal (Tesorería de la Federación).
- VIII. Informar en la cuenta de la Hacienda Pública Federal y en los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos transferidos con motivo del presente Convenio.
- IX. Realizar los registros presupuestarios correspondientes.
- X. Dar seguimiento trimestralmente, en coordinación con "EL OPD", sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento.
- XI. Mandar a publicar en el Diario Oficial de la Federación el presente instrumento.

SEXTA.- OBLIGACIONES DE "LA ENTIDAD"

Para el cumplimiento del objeto del presente instrumento, "LA ENTIDAD" se compromete a:

- I. Que "LOS SUBSIDIOS" que se transfieren, una vez devengados y conforme avance el ejercicio, sean registrados por "EL OPD" en su contabilidad de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables, así como que los mismos se rindan en su Cuenta Pública, sin que por ello pierdan su carácter federal.
- II. Gestionar la apertura de las cuentas bancarias específicas productivas que permita la identificación de los recursos que se transferirán, para efectos de comprobación de su ejercicio y fiscalización, en términos del numeral 5 de las "REGLAS DE OPERACIÓN" y de la cláusula CUARTA del "ACUERDO MARCO".
- III. Aplicar a través de "EL OPD" los recursos exclusivamente para la ejecución de los proyectos de mejora y/o reconocimientos a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, conforme a lo establecido en la cláusula primera del presente convenio para el desarrollo puntual del "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA", sujetándose a lo dispuesto en el presente instrumento.
- IV. Observar y vigilar que en la aplicación de los recursos federales derivados del presente instrumento, se atienda lo señalado en las "REGLAS DE OPERACIÓN".
- V. Para el caso de los Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica que resultaron beneficiados, dar seguimiento a través de "EL OPD" a las acciones definidas en cada uno de éstos, a efecto de verificar el cumplimiento de las metas establecidas en los mismos.
- VI. Verificar a través de "EL OPD" que el ejercicio del presupuesto asignado a los proyectos y/o reconocimientos beneficiarios, se realice de conformidad con las acciones establecidas en los mismos.

- VII.** Promover la Contraloría Social de acuerdo a lo establecido en las "REGLAS DE OPERACIÓN", con base en los Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social publicados en el Diario Oficial de la Federación el 28 de octubre de 2016, conforme al Esquema y Programa Anual de Trabajo (PATCS) autorizados por la Secretaría de la Función Pública y siguiendo los procedimientos establecidos en la Guía Operativa, en los establecimientos que recibieron Subsidio, derivado de su participación en las Convocatorias de Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica y del Premio Nacional de Calidad en Salud.

Para ello se integrarán Comités de Contraloría Social, quienes vigilarán la calidad, el buen trato, la oportunidad de la entrega de los bienes obtenidos con el Subsidio otorgado por el programa a los establecimientos ganadores de Proyectos de Mejora de la Calidad de la Atención Médica y Premio Nacional de Calidad en Salud y Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua, así como la transparencia de la ejecución de los recursos otorgados, a través de la aplicación del Informe de Entrega de Bienes y/o Servicios 2018 (Informe de Contraloría Social).

- VIII.** Remitir en un plazo no mayor a 15 días hábiles posteriores a la notificación de la ministración correspondiente, por conducto de la Secretaría de Finanzas (o su equivalente) a "LA SECRETARÍA", a través de la "DGCES", el Comprobante Fiscal Digital (CFDI) que acredite la recepción de dicha ministración, de conformidad con lo establecido en las "REGLAS DE OPERACIÓN".
- IX.** Los recursos presupuestarios federales transferidos, que después de radicados en la Secretaría de Finanzas (o su equivalente), no hayan sido aplicados para la ejecución de los proyectos de mejora y/o el reconocimiento a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, serán considerados por "LA SECRETARÍA" como incumplimiento del presente instrumento y podrá ser causa de reintegro de los recursos transferidos con los rendimientos financieros obtenidos al Erario Federal (Tesorería de la Federación) dentro de los 15 días naturales siguientes en que los requiera "LA SECRETARÍA".
- X.** Informar a través de "EL OPD" sobre la suscripción de este Convenio, al órgano técnico de fiscalización de la legislatura local en la entidad.
- XI.** Difundir en su página electrónica los proyectos y/o reconocimientos financiados con los recursos presupuestarios federales que serán transferidos mediante el presente instrumento, incluyendo los avances y resultados físicos y financieros que correspondan, en los términos de las disposiciones aplicables.
- XII.** Remitir a través de "EL OPD" la comprobación del recurso del cierre del ejercicio programático presupuestario anual, remitirá en formato físico y electrónico en los formatos establecidos para dicho fin, a más tardar 15 días posteriores al cierre del ejercicio.
- XIII.** Remitir vía "EL OPD" a "LA SECRETARÍA", a través de la "DGCES", de forma trimestral, a partir de que se reciba el recurso, a más tardar 8 días hábiles posteriores al término de cada trimestre, los informes sobre el avance técnico y financiero que corresponda a los proyectos y/o reconocimientos, previstos en este instrumento.
- XIV.** Proporcionar por conducto de "EL OPD" la información y documentación que en relación con los recursos que se deriven de la aplicación del presente Convenio, y que requieran los órganos de inspección y control facultados para tal efecto, así como permitir a éstos las visitas de fiscalización que en el ejercicio de sus respectivas atribuciones lleven a cabo. La documentación que se derive del presente Convenio deberá ser identificada con el nombre del programa, origen del recurso y el ejercicio correspondiente.
- XV.** Atender todas las indicaciones y recomendaciones que "LA SECRETARÍA" le comunique, para el mejor desarrollo del objeto del presente Convenio.
- XVI.** Mandar a publicar en su órgano de difusión oficial el presente instrumento.

SÉPTIMA.- REGLAS DE OPERACIÓN

Todo lo relativo a mecanismos de control y seguimiento, resguardo de los soportes administrativos y los anexos técnicos y evaluación se realizará conforme a lo dispuesto por las "REGLAS DE OPERACIÓN" y demás disposiciones jurídicas aplicables.

OCTAVA.- CONTROL, VIGILANCIA Y EVALUACIÓN

Las acciones de inspección, control, vigilancia y evaluación de los recursos, corresponderá a la Secretaría de Salud, Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), a la Secretaría de la Función Pública (SFP) y a la Auditoría Superior de la Federación (ASF) conforme a las atribuciones que les confiere la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación y demás disposiciones aplicables, sin perjuicio de las acciones de vigilancia, control y evaluación que, en coordinación con la Secretaría de la Función Pública, realice la Secretaría de la Contraloría de "LA ENTIDAD".

Las responsabilidades administrativas, civiles o penales derivadas de afectaciones a la Hacienda Pública Federal que en su caso, incurran los servidores públicos federales, estatales o locales, así como los particulares, serán sancionados en los términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

NOVENA.- VERIFICACIÓN

Con el objeto de asegurar la aplicación y efectividad del presente Convenio, "LA SECRETARÍA" y "LA ENTIDAD" se comprometen adoptar las medidas necesarias para establecer el enlace y la comunicación requerida para dar el debido seguimiento a los compromisos asumidos.

DÉCIMA.- AVISOS, COMUNICACIONES Y NOTIFICACIONES

"LAS PARTES" convienen en que todos los avisos, comunicaciones y notificaciones que se realicen con motivo del presente instrumento, se llevarán a cabo vía electrónica y/o por escrito en los domicilios señalados por "LAS PARTES" en el apartado de Declaraciones.

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

DÉCIMA PRIMERA.- MODIFICACIONES AL CONVENIO

"LAS PARTES" acuerdan que el presente Convenio, podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, mediante Convenio Modificatorio, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables y a las "REGLAS DE OPERACIÓN", las cuales surtirán sus efectos al momento de su firma y pasará a ser parte integrante del presente instrumento.

Las modificaciones al Convenio 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 federativa, a la brevedad.

En caso de contingencias para la realización del concepto previsto en este Instrumento, "LAS PARTES" acuerdan tomar las medidas o mecanismos que permitan afrontar dichas contingencias. En todo caso, las medidas y mecanismos acordados serán formalizados mediante la suscripción del Convenio Modificatorio correspondiente.

DÉCIMA SEGUNDA.- RELACIÓN LABORAL

Queda expresamente estipulado que "LAS PARTES" suscriben el presente Convenio en atención a que cada una cuenta con el personal necesario y los elementos propios para realizar las actividades objeto de este instrumento legal, por lo tanto, aceptan que en relación con el personal que cada una de ellas designe para la ejecución de este instrumento, no existirá relación alguna de carácter laboral, civil ni de seguridad social con la contraparte, a la que no podrá considerársele como patrón sustituto o solidario; asumiendo cada una de ellas las responsabilidades que les corresponda respecto de su personal designado.

DÉCIMA TERCERA.- CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR

"LAS PARTES" no tendrán responsabilidad por los daños y perjuicios que pudieran ocasionarse por causas de fuerza mayor o caso fortuito que impidan, la ejecución total o parcial de las obligaciones derivadas del presente instrumento.

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

DÉCIMA CUARTA.- CAUSAS DE TERMINACIÓN

"LAS PARTES" acuerdan que el presente Convenio podrá darse por terminado anticipadamente, previa notificación escrita que se realice con 30 días naturales de anticipación, cuando se presente alguna de las siguientes causas:

- I. Por cumplimiento del objeto por el que fue celebrado.
- II. Por acuerdo de "LAS PARTES".

DÉCIMA QUINTA.- CAUSAS DE RESCISIÓN

El presente Convenio podrá rescindirse, por el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones contraídas en el presente instrumento.

DÉCIMA SEXTA.- ACCESO A LA INFORMACIÓN

La información que se presente obtenga o produzca en virtud del cumplimiento del presente instrumento será clasificada atendiendo a los principios de confidencialidad, reserva y protección de datos personales que derivan de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y demás disposiciones jurídicas aplicables, por lo que "LAS PARTES" se obligan a utilizarla o aprovecharla únicamente para el cumplimiento del presente instrumento.

En consecuencia "LAS PARTES" se obligan a no revelar, copiar, reproducir, explotar, comercializar, modificar, duplicar, divulgar o difundir a terceros, la información que tenga carácter de confidencial, sin la autorización previa y por escrito del o de la titular de la misma y de "LAS PARTES".

DÉCIMA SÉPTIMA.- DIFUSIÓN

El Ejecutivo Federal, a través de "LA SECRETARÍA" y "LA ENTIDAD", convienen elevar los niveles de transparencia en el ejercicio de los recursos a que se refiere este Convenio; para tal efecto, promoverán, en su caso, la publicación de los resultados de los proyectos y/o reconocimientos financiados, en las páginas de Internet que tengan disponibles, así como en los medios y con la frecuencia que establece el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2018.

DÉCIMA OCTAVA.- VIGENCIA

El presente Convenio comenzará a surtir sus efectos desde el momento de su firma, y tendrá una vigencia hasta el 31 de diciembre de 2018.

DÉCIMA NOVENA.- CLÁUSULAS QUE SE TIENEN POR REPRODUCIDAS

Se tienen por reproducidas todas las cláusulas del "ACUERDO MARCO" a que se hace referencia en el apartado de antecedentes del presente Convenio Específico, en todo aquello que no se encuentre expresamente pactado en el presente instrumento, siempre y cuando no se oponga con el contenido de las "REGLAS DE OPERACIÓN".

VIGÉSIMA.- INTERPRETACIÓN Y CUMPLIMIENTO

"LAS PARTES" reconocen que el presente Convenio es producto de la buena fe, por lo que en caso de que surgieran diferencias respecto al alcance, interpretación o ejecución del mismo, a efecto de determinar sus derechos y compromisos que deban prevalecer, "LAS PARTES" se comprometen a agotar todas las medidas conciliatorias, respondiendo a los principios de buena fe, equidad y justicia, apoyándose en las "REGLAS DE OPERACIÓN" del ejercicio fiscal 2018. En caso de no llegar a un arreglo satisfactorio, se someterán a la legislación federal aplicable y a la jurisdicción de los Tribunales Federales competentes en la Ciudad de México, por lo que en el momento de firmar este Convenio, renuncian en forma expresa al fuero que en razón de su domicilio actual o futuro o por cualquier otra causa pudiese corresponderles.

"Este Programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este Programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este Programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente".

Leído el presente Convenio y enteradas las partes de su contenido y consecuencias legales, lo firman por cuadruplicado en la Ciudad de México, a los 25 días del mes de mayo del ejercicio fiscal 2018.- Por la Secretaría: el Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, **José Meljem Moctezuma**.- Rúbrica.- El Director General de Calidad y Educación en Salud, **Sebastián García Saisó**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Yucatán (OPD), **Jorge Eduardo Mendoza Mezquita**.- Rúbrica.- El Secretario de Administración y Finanzas del Estado de Yucatán, **Alfredo Francisco Javier Dájer Abimerhi**.- Rúbrica.

ANEXO TÉCNICO DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS CUYO PROPÓSITO ES CONTRIBUIR A DESARROLLAR EL PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y, POR LA OTRA PARTE, EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE YUCATÁN, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD, LA SECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y FINANZAS, Y EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DENOMINADO SERVICIOS DE SALUD DE YUCATÁN.

Modalidad: Investigación

No.	NOMBRE DEL PROYECTO	TEMA PRIORITARIO	ESTABLECIMIENTO	MONTO ASIGNADO AL PROYECTO	MONTO ASIGNADO A LA EVALUACIÓN EXTERNA	MONTO TOTAL
1	Diagnóstico y tratamiento periodontal en pacientes embarazadas que acuden a control prenatal en el Centro de Salud de Espita en el periodo de julio a diciembre 2018	Atención materna con enfoque hacia la prevención de la mortalidad materna.	Centro de Salud Espita	\$224,080.00	\$24,898.00	\$248,978.00

Total Asignado	\$248,978.00
-----------------------	---------------------

Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.

Los resultados de la selección de proyectos a nivel nacional, se encuentran disponibles en el sitio de internet http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/dictamen_comite_sectorial_procam.pdf

Por la Secretaría: el Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, **José Meljem Moctezuma**.- Rúbrica.- El Director General de Calidad y Educación en Salud, **Sebastián García Saisó**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Yucatán (OPD), **Jorge Eduardo Mendoza Mezquita**.- Rúbrica.- El Secretario de Administración y Finanzas del Estado de Yucatán, **Alfredo Francisco Javier Dájer Abimerhi**.- Rúbrica.

CONVENIO Específico de Colaboración para la transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios, para la ejecución de proyectos y/o reconocimientos cuyo propósito es contribuir a desarrollar el Programa Calidad en la Atención Médica, que celebran la Secretaría de Salud y el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca.

CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS Y/O RECONOCIMIENTOS CUYO PROPÓSITO ES CONTRIBUIR A DESARROLLAR EL PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE DENOMINARÁ "LA SECRETARÍA", ACTUANDO EN ESTE ACTO POR CONDUCTO DEL DR. JOSÉ MELJEM MOCTEZUMA, SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD, ASISTIDO POR EL DR. SEBASTIÁN GARCÍA SAISÓ, DIRECTOR GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACIÓN EN SALUD, EN LO SUCESIVO "DGCES", Y POR LA OTRA PARTE, EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "EL HOSPITAL", REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL DR. HEBERTO ARBOLEYA CASANOVA, EN SU CARÁCTER DE DIRECTOR GENERAL, A LAS QUE CUANDO ACTÚEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", DE CONFORMIDAD CON LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I. Que conforme a lo establecido en el Artículo 6, fracción I de la Ley General de Salud "El Sistema Nacional de Salud" tiene los siguientes objetivos: proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en la promoción, implementación e impulso de acciones de atención integrada de carácter preventivo, acorde con la edad, sexo y factores de riesgo de las personas.
- II. Que el Objetivo 2.3 del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 (PND) es asegurar el acceso a los servicios de salud y la Estrategia 2.3.4 es garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad, en la que se incluyen entre otras, las Líneas de Acción: "Instrumentar mecanismos que permitan homologar la calidad técnica e interpersonal de los servicios de salud", e "Implementar programas orientados a elevar la satisfacción de los usuarios en las unidades operativas públicas".
- III. Que el Programa Sectorial de Salud 2013-2018 (PROSESA) define en su Segundo Objetivo: Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad mediante su Estrategia 2.2 "Mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud".
- IV. Que en concordancia con lo señalado en el PND y el PROSESA se han dirigido los esfuerzos para que el Subsidio otorgado por el Programa Calidad en la Atención Médica, en lo sucesivo "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA", se focalice a la mejora de la calidad de la atención de los temas prioritarios de salud pública del país: Atención Materna con enfoque hacia la prevención de la mortalidad materna; Síndrome Metabólico; Cáncer del Cuello del Útero; Cáncer de Mama; Salud Mental, específicamente depresión; Tumores de la Infancia y la Adolescencia específicamente leucemia; e Infarto Agudo de Miocardio y sus complicaciones; mediante los componentes: salud en la población, acceso efectivo, organizaciones confiables y seguras, experiencia satisfactoria y costos razonables; por lo que uno de sus objetivos fundamentales es el coadyuvar a homologar la calidad de la atención en los Establecimientos de Atención Médica de los servicios de salud, mediante el impulso al desarrollo de Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica innovadores y el reconocimiento a la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
- V. Que el "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA" otorga Subsidio en dos vertientes:
 - a) **Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica a través de:**
 - Proyectos de Gestión en Red: son proyectos de mejora que se desarrollan en Redes conformadas de acuerdo a lo establecido en la convocatoria que se emita en términos de las Reglas de Operación, en los Establecimientos de Atención Médica con la finalidad de incidir en la mejora de la calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios, y en el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.
 - Proyectos de Investigación: son proyectos que desarrollan los Establecimientos de Atención Médica en materia de calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios con la finalidad de generar conocimientos basados en la evidencia científica mismos que deberán ser innovadores.

b) Reconocimientos:

- El otorgamiento del Premio Nacional de Calidad en Salud, el cual reconoce en cinco categorías a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que han alcanzado el mayor grado de avance y consolidación en el Sistema de Gestión de Calidad en Salud.
 - El otorgamiento del Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua, el cual reconoce en cinco categorías a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que habiendo participado el año inmediato anterior en el Premio Nacional de Calidad en Salud obtengan el mayor incremento en puntos dentro de su categoría, tomando como base la evaluación alcanzada en el año inmediato anterior.
- VI.** Que con fecha 30 de diciembre de 2017, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el que se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa Calidad en la Atención Médica para el Ejercicio Fiscal 2018, en lo sucesivo "REGLAS DE OPERACIÓN" mismas que se sujetan a lo establecido en los artículos 28 y 29 del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2018, con el propósito de fortalecer la calidad de la atención en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud a través del impulso a la ejecución de proyectos de mejora de la calidad en la atención médica y/o reconocimientos a la implementación de un modelo de gestión de la calidad que contribuyan al acceso efectivo de los servicios de salud.
- VII.** Que las convocatorias para participar por el Subsidio que otorga el "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA" corresponden a "Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica" y "Premio Nacional de Calidad en Salud", se difunden en la página de Internet de la "DGCES": http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/convocatorias_calidad_salud.html, de conformidad con las "REGLAS DE OPERACIÓN". Las convocatorias están dirigidas a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Centrales de Calidad, de los Servicios Estatales de Salud de las Entidades Federativas, de la Secretaría de Salud o coordinados sectorialmente por ésta, a través de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
- VIII.** Que el recurso será asignado de acuerdo a lo solicitado para cada uno de los proyectos y/o reconocimientos que resulten beneficiarios por el Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad, en lo sucesivo "COMITÉ SECTORIAL", dentro de los límites establecidos en las "REGLAS DE OPERACIÓN", y hasta agotar el total de los recursos presupuestarios federales disponibles para el apoyo a "Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica", así como "Premio Nacional de Calidad en Salud". El número final de proyectos y/o reconocimientos a apoyar dependerá del presupuesto total asignado al programa, así como del monto solicitado por los beneficiarios, de acuerdo al dictamen del "COMITÉ SECTORIAL".
- IX.** Que "EL HOSPITAL" participó en las convocatorias 2018 del "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA" emitidas por "LA SECRETARÍA" con el registro de sus propuestas en tiempo y forma.

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

- I.1** Con fundamento en los artículos 1, 2 fracción I, y 26 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Secretaría de Salud es una Dependencia del Ejecutivo Federal, a la cual, conforme al artículo 39 de la Ley antes citada, y 7 de la Ley General de Salud, le corresponde establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social, servicios médicos y salubridad general, así como la coordinación del Sistema Nacional de Salud.
- I.2** Que uno de los Objetivos del Sistema Nacional de Salud es el de proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en la promoción, implementación e impulso de acciones de atención integrada de carácter preventivo, acorde con la edad, sexo y factores de riesgo de las personas, atendiendo a lo dispuesto por el artículo 6o., fracción I de la Ley General de Salud.
- I.3** Que el Dr. José Meljem Moctezuma, en su carácter de Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, cargo que acredita con copia fotostática del nombramiento de fecha 1 de abril de 2016, expedido a su favor por el Lic. Enrique Peña Nieto, Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, que se adjunta al instrumento jurídico como Anexo 1A, tiene competencia y

legitimación para suscribir el presente Convenio, de conformidad con lo establecido en los artículos 2 literal A fracción I, 8 fracción XVI y 9 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, que le otorga, entre otras competencias, la de elevar continuamente la calidad de servicios de atención médica y asistencia social; así como promover la participación de las organizaciones de la sociedad civil, para la realización de acciones conjuntas y suma de esfuerzos en favor de la calidad de los servicios de salud que recibe la población.

- I.4 Que el Dr. Sebastián García Saisó, designado como Director General de Calidad y Educación en Salud, tal y como lo acredita con copia fotostática del nombramiento de fecha 16 de noviembre de 2014, expedido a su favor por la Dra. María de las Mercedes Martha Juan López, Secretaria de Salud que se adjunta al presente instrumento como Anexo 2A y que cuenta con la competencia y legitimación para asistir en la suscripción del presente Convenio, de conformidad con lo establecido en los artículos 2 literal B fracción II y 18 fracción VII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, que le otorga, entre otras atribuciones, diseñar, operar y evaluar mecanismos que promuevan la calidad en los servicios de atención médica y asistencia social, conforme estándares de desempeño mediante instrumentos y proyectos estratégicos para la gestión de calidad entre la Federación y los gobiernos de las entidades federativas.
- I.5 Que el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, en el Capítulo X de las Unidades Administrativas, artículo 18 fracción XI, faculta a la "DGCES", como la instancia para desarrollar y operar modelos de gestión financiera y mecanismos para el control administrativo de recursos financieros, orientados a apoyar el desarrollo de las estrategias para mejorar la calidad de los servicios de salud.
- I.6 Que cuenta con la disponibilidad presupuestaria correspondiente para hacer frente a los compromisos derivados de la suscripción del presente instrumento y forman parte del presupuesto autorizado a "LA SECRETARÍA" para la ejecución del "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA", en los términos de sus "REGLAS DE OPERACIÓN" para el ejercicio fiscal 2018.
- I.7 Que para efectos del presente instrumento jurídico, señala como domicilio el ubicado en la calle de Lieja número 7, planta baja, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06600, en la Ciudad de México.
- I.8. Que cuenta con Registro Federal de Contribuyentes SSA-630502-CU1.

II. "EL HOSPITAL" DECLARA:

- II.1 Que conforme a lo establecido en el artículo 1 del Decreto publicado el 8 de junio de 2012, "EL HOSPITAL" es una institución pública del Sistema Nacional de Salud con personalidad jurídica y patrimonios propios distinta a los servicios de salud de las entidades federativas, que tiene por objeto prestar servicios de salud en la entidad, en cumplimiento de lo dispuesto por las Leyes General y Estatal de Salud.
- II.2 Que de conformidad con lo establecido en el artículo 16, fracción IV del Estatuto Orgánico del "HOSPITAL" del 1 de junio de 2015, su titular el Dr. Heberto Arboleya Casanova, está facultado para celebrar convenios de colaboración con los gobiernos de las entidades federativas, como se acredita con copia fotostática de su nombramiento de fecha 1 de noviembre de 2012 que se adjunta a este instrumento jurídico como Anexo 1B.
- II.3 Que está dispuesto a sujetarse a los términos y requerimientos que para el desarrollo de proyectos de mejora y/o el reconocimiento a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, orientados a la mejora de la calidad de los servicios de salud que se otorguen, conforme a los requisitos que se establecen en el presente Convenio y en su Anexo Técnico que forma parte del mismo.
- II.4 Que entre sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento son el sujetarse a los términos y requerimientos que para el desarrollo de proyectos de mejora y/o el reconocimiento a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, orientados a la mejora de la calidad y Seguridad del Paciente de los servicios de salud que se otorguen, conforme a los requisitos que se establecen en este Convenio y en su Anexo Técnico que forman parte del proyecto.
- II.4 Que para efectos del presente instrumento jurídico, señala como domicilio, el ubicado en Carretera Federal, México-Puebla Km 34.5, Pueblo de Zoquiapan, Código Postal 56530, Municipio de Ixtapaluca, Estado de México.
- II.5 Que cuenta con Registro Federal de Contribuyentes: HRA120609DQ4.

III. Declaran "LAS PARTES":

- III.1 Que cuentan con los recursos necesarios para cumplir con los compromisos que se deriven del presente Convenio de Colaboración.
- III.2 Que se reconocen ampliamente su personalidad con las atribuciones y capacidades con que se ostentan y que se encuentran contenidas en los ordenamientos jurídicos que las regulan.

Una vez expuesto lo anterior y toda vez que la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, dispone en sus artículos 74, 75 y 77, 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 y, en su caso, de las entidades, se aprueben en el Presupuesto de Egresos, mismos que se otorgarán y ejercerán conforme a las disposiciones jurídicas aplicables, así como a las "REGLAS DE OPERACIÓN". Dichos subsidios y transferencias deberán sujetarse a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en ella se señalan, por lo que "LAS PARTES" celebran el presente Convenio de Colaboración al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO

El presente Convenio Específico de Colaboración tiene por objeto la transferencia de recursos presupuestarios federales por parte de "LA SECRETARÍA" a "EL HOSPITAL" con el carácter de subsidios en lo sucesivo "LOS SUBSIDIOS", para la ejecución de proyectos de mejora y/o reconocimientos en la implementación de un modelo de gestión de la calidad, cuyo propósito es contribuir a desarrollar el "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA", conforme a los términos de las convocatorias públicas, de "Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica", así como "Premio Nacional de Calidad en Salud", en los términos señalados en el Anexo Técnico de cada proyecto beneficiario, el cual una vez suscrito por "LAS PARTES", forma parte del presente Convenio.

"EL HOSPITAL" deberá garantizar la correcta utilización y comprobación de "LOS SUBSIDIOS" y el resguardo de los bienes adquiridos con dichos recursos.

SEGUNDA.- TRANSFERENCIA

Para la realización de las acciones objeto del presente instrumento "LA SECRETARÍA" transferirá a "EL HOSPITAL" los recursos presupuestarios federales, en los términos que se precisan en las "REGLAS DE OPERACIÓN" en el apartado 5. Transferencia y Ejecución de Recursos.

El mecanismo de transferencia de "LOS SUBSIDIOS", ejecución y comprobación deberá llevarse a cabo de conformidad con las "REGLAS DE OPERACIÓN" y demás disposiciones aplicables.

La transferencia de los recursos se realizará una vez que el "COMITÉ SECTORIAL" avale el dictamen de los proyectos y/o reconocimientos seleccionados para ser apoyados.

"LA SECRETARÍA" transferirá a "EL HOSPITAL" los recursos presupuestarios para la ejecución de los proyectos de mejora y/o reconocimientos en la implementación de un modelo de gestión de la calidad, conforme a lo dispuesto en la Cláusula anterior, para desarrollo del "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA".

Los recursos que "LA SECRETARÍA" transfiere a "EL HOSPITAL" se destinarán en forma exclusiva a los proyectos y/o reconocimientos señalados en la cláusula primera. Dichos recursos no podrán traspasarse a otros programas, unidades o acciones distintas a las previstas en el presente Convenio y su Anexo Técnico.

"LOS SUBSIDIOS" que se transfieran en los términos de este Convenio no pierden su carácter federal, en consecuencia, para efecto de su administración se deberán observar las disposiciones legales y normativas federales que resulten aplicables y estarán sujetos a la disponibilidad del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de 2018.

Queda expresamente estipulado, que la transferencia de "LOS SUBSIDIOS" otorgada en el presente Convenio no es susceptible de presupuestarse en los ejercicios siguientes; por lo que no implica el compromiso de transferencias posteriores ni ejercicios fiscales subsecuentes con cargo a la Federación, para complementar cualquier otro gasto administrativo o de operación vinculado con el objeto del mismo.

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

Los rendimientos financieros que generen los recursos a que se refiere esta Cláusula, deberán destinarse al objeto del presente Convenio, es decir, a los proyectos y/o reconocimientos beneficiarios de conformidad con lo que establece la Cláusula Primera.

"LOS SUBSIDIOS" que transfiere "LA SECRETARÍA" se aplicarán al concepto y hasta por los importes que se detallan en el Anexo Técnico de este Convenio.

Con el objeto de asegurar la aplicación y efectividad del presente Convenio, "LAS PARTES" se sujetarán a lo establecido en las "REGLAS DE OPERACIÓN", así como a las demás disposiciones jurídicas aplicables.

TERCERA.- TIPOS DE PROYECTOS Y/O RECONOCIMIENTOS SUSCEPTIBLES DE RECIBIR "LOS SUBSIDIOS"

"LOS SUBSIDIOS" que se otorguen en virtud del presente Convenio, se sujetarán a las "REGLAS DE OPERACIÓN", al Anexo Técnico que acompaña a este instrumento y a lo siguiente:

- **Proyectos de Gestión en Red:** son proyectos de mejora que se desarrollan en Redes conformadas de acuerdo a lo establecido en la convocatoria que se emita en términos de las Reglas de Operación, en los Establecimientos de Atención Médica con la finalidad de incidir en la mejora de la calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios, y en el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.

Esta modalidad otorgará Subsidio hasta por un importe máximo de \$3'000,000.00 (Tres millones de pesos 00/100 M.N.) por proyecto, conforme a la convocatoria respectiva.

- **Proyectos de Investigación:** son proyectos que desarrollan los Establecimientos de Atención Médica en materia de calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios con la finalidad de generar conocimientos basados en la evidencia científica mismos que deberán ser innovadores.

Esta modalidad otorgará Subsidio hasta por un importe máximo de \$250,000.00 (Doscientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.) por proyecto conforme a la convocatoria respectiva.

- **Premio Nacional de Calidad en Salud:** Subsidio que se otorga, en cinco categorías, a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud con base en el grado de avance y consolidación del sistema de gestión de la calidad que tiene como origen el Modelo de Gestión de Calidad en Salud.

- **Categoría 01:** Establecimientos de Atención Médica de Primer Nivel de Atención. Se otorgará un reconocimiento por un monto de \$650,000.00 (Seiscientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.). Esta categoría considera la participación de las Unidades de Consulta Externa, Unidades de Atención Primaria, los Centros de Salud Rurales y Urbanos, Hospitales Comunitarios, Centros de Servicios de Especialidades (Unidades Médicas Especializadas en Salud; Centros de Atención para Pacientes con Infecciones de Transmisión Sexual o VIH-SIDA; Centros de Atención Primaria en Atenciones; Centros Integrales de Salud Mental, Centros de Atención de Enfermedades Crónico Degenerativas y a los Centros de Detección y Diagnóstico de Cáncer de Mama) o sus similares en las diversas instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

- **Categoría 02:** Hospitales Generales y de Especialidad. Se otorgará un reconocimiento por un monto de \$550,000.00 (Quinientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.). Dirigida a los Establecimientos de Atención Médica que ofrecen servicios de especialidades básicas de servicios de salud, con capacidad resolutive en medicina familiar, urgencias y padecimientos de alta prevalencia que requieren de servicios de medicina interna, cirugía general, traumatología, gineco-obstetricia, pediatría y geriatría.

- **Categoría 03:** Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Regionales, Hospitales de Alta Especialidad, Hospitales Federales de Referencia o equivalentes en otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud. Se otorgará un reconocimiento por un monto de \$450,000.00 (Cuatrocientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.). Que considera a los servicios médicos de alta especialidad que comprenden para su operación subespecialidades médicas e incorporan tecnologías de punta, infraestructura, equipo de avanzada y se ocupa de la formación de sub-especialistas. Se incluye a la docencia, el trabajo académico y de investigación, asociada a la función asistencial, incorpora aspectos innovadores al interior de las disciplinas existentes. Esta categoría agrupa a los Hospitales Regionales de Alta Especialidad, Hospitales Regionales, Hospitales Centrales, Hospitales Generales de Referencia, Establecimientos de Atención Médica de Alta Especialidad y Centros Médicos.

- **Categoría 04:** Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento. Se otorgará un reconocimiento por un monto de \$350,000.00 (Trescientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.). Laboratorios de Salud Pública, Centros de Transfusión Sanguínea y otros servicios orientados a complementar el diagnóstico o procedimientos terapéuticos.

- **Categoría 05:** Áreas Administrativas y Centrales de Calidad. Se otorgará un reconocimiento por un monto de \$300,000.00 (Trescientos mil pesos 00/100 M.N.). Unidades organizacionales, locales, estatales, regionales o nacionales, dedicadas a la administración de recursos financieros, bienes muebles e inmuebles y recursos humanos.

- **Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua:** Subsidio que se otorga en cinco categorías a los Establecimientos de Atención Médica y Áreas Administrativas y Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, que habiendo participado en la emisión 2017 del Premio Nacional de Calidad en Salud obtengan el mayor incremento en puntos dentro de su categoría, tomando como base la evaluación alcanzada en el año 2017.

- **Categoría 01:** Establecimientos de Atención Médica de Primer Nivel de Atención, en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.). Esta categoría considera la participación de las Unidades de Consulta Externa, Unidades de

Atención Primaria, los Centros de Salud Rurales y Urbanos, Hospitales Comunitarios, Centros de Servicios de Especialidades (Unidades Médicas Especializadas en Salud; Centros de Atención para Pacientes con Infecciones de Transmisión Sexual o VIH-SIDA; Centros de Atención Primaria en Atenciones; Centros Integrales de Salud Mental, Centros de Atención de Enfermedades Crónico Degenerativas y a los Centros de Detección y Diagnóstico de Cáncer de Mama) o sus similares en las diversas instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

- **Categoría 02:** Hospitales Generales y de Especialidad, en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.). Dirigida a los Establecimientos de Atención Médica que ofrecen servicios de especialidades básicas de servicios de salud, con capacidad resolutive en medicina familiar, urgencias y padecimientos de alta prevalencia que requieren de servicios de medicina interna, cirugía general, traumatología, gineco-obstetricia, pediatría y geriatría.
- **Categoría 03:** Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Regionales, Hospitales de Alta Especialidad, Hospitales Federales de Referencia o equivalentes en otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud. Se otorgará un reconocimiento por un monto de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.). Que considera a los servicios médicos de alta especialidad que comprenden para su operación subespecialidades médicas e incorporan tecnologías de punta, infraestructura, equipo de avanzada y se ocupa de la formación de sub-especialistas. Se incluye a la docencia, el trabajo académico y de investigación, asociada a la función asistencial, incorpora aspectos innovadores al interior de las disciplinas existentes. Esta categoría agrupa a los Hospitales Regionales de Alta Especialidad, Hospitales Regionales, Hospitales Centrales, Hospitales Generales de Referencia, Establecimientos de Atención Médica de Alta Especialidad y Centros Médicos.
- **Categoría 04:** Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.). Laboratorios de Salud Pública, Centros de Transfusión Sanguínea y otros servicios orientados a complementar el diagnóstico o procedimientos terapéuticos.
- **Categoría 05:** Áreas Administrativas y Centrales de Calidad, en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.). Unidades organizacionales, locales, estatales, regionales o nacionales, dedicadas a la administración de recursos financieros, bienes muebles e inmuebles y recursos humanos.

CUARTA.- REINTEGRO DE LOS RECURSOS

"LAS PARTES" deberán ejercer "LOS SUBSIDIOS" a más tardar el último día del ejercicio fiscal 2018, en caso de que al 31 de diciembre no se encuentren devengados en términos de lo señalado por el artículo 176 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y conforme a lo establecido en el artículo 54 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, "LOS SUBSIDIOS" junto con sus rendimientos financieros deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación, a más tardar dentro de los siguientes 15 días naturales siguientes al cierre del ejercicio. En este sentido, "EL HOSPITAL" deberá comprobar que "LOS SUBSIDIOS" han sido devengados, en la forma y términos establecidos en el presente instrumento y en las "REGLAS DE OPERACIÓN".

Los recursos se entenderán devengados para cada una de "LAS PARTES" conforme a lo establecido por la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento.

Asimismo, procederá que "EL HOSPITAL" reintegre a la Tesorería de la Federación los recursos que le fueron transferidos cuando:

- I. Hayan sido utilizados en fines distintos a los pactados.
- II. Cuando "LA SECRETARÍA" así se lo requiera, por haber incumplido cualquiera de las obligaciones contraídas.

En los supuestos señalados en las fracciones I y II del párrafo anterior, el reintegro se hará dentro de los 15 días naturales siguientes a la fecha en la que "LA SECRETARÍA" le requiera el reintegro.

QUINTA.- OBLIGACIONES DE "LA SECRETARÍA"

Para el cumplimiento del objeto del presente instrumento, "LA SECRETARÍA" por conducto de la "DGCES" se compromete a:

- I. Integrar un comité de evaluación con la finalidad de analizar y evaluar las solicitudes susceptibles de apoyo financiero para contar con el dictamen de resultados que avalará el "COMITÉ SECTORIAL".
- II. Transferir a "EL HOSPITAL" los recursos a que se refiere la Cláusula Tercera del presente Convenio, a efecto de que sean aplicados específicamente para el Subsidio de cada uno de los proyectos y/o reconocimientos que resultaron beneficiarios mediante el dictamen emitido por el "COMITÉ

SECTORIAL", conforme al proceso de elegibilidad, descrito en las "REGLAS DE OPERACIÓN", sin intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice "EL HOSPITAL", para cumplir con el objeto del presente Instrumento.

- III. Proporcionar a "EL HOSPITAL" a través de la "DGCES" la asesoría técnica necesaria para la ejecución de "Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica", así como "Premio Nacional de Calidad en Salud", para el desarrollo del "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA" orientados a mejorar la calidad de los mismos; así como para los compromisos y obligaciones que deriven del presente Convenio.
- IV. Supervisar que los recursos presupuestarios federales que en virtud de este instrumento se transfieran, no permanezcan ociosos y sean aplicados únicamente para la realización del objeto al que son destinados, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal.
- V. En coordinación con "EL HOSPITAL", dar seguimiento y evaluar la ejecución de los "Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica", así como "Premio Nacional de Calidad en Salud", para el desarrollo del "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA", orientados a mejorar la calidad en los servicios de salud.
- VI. Solicitar el informe de avance técnico en el cumplimiento del objeto del presente instrumento, que dé cuenta del reporte de cumplimiento de metas e indicadores de resultados, así como el informe de comprobación que contenga la "relación de gastos" que sustenten y fundamenten la aplicación de los recursos presupuestarios federales a "EL HOSPITAL", de acuerdo al numeral cuatro: "Lineamientos" de las "REGLAS DE OPERACIÓN".
- VII. Aplicar las medidas que procedan de acuerdo con la normativa aplicable e informar a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a la Secretaría de la Función Pública Federal, a la Auditoría Superior de la Federación y a la Secretaría de Contraloría en el ámbito estatal, el caso o casos en que los recursos presupuestarios federales, permanezcan ociosos o que no hayan sido aplicados por "EL HOSPITAL" para los fines que en este instrumento se determinan, ocasionando como consecuencia el reintegro de los recursos al Erario Federal (Tesorería de la Federación).
- VIII. Informar en la cuenta de la Hacienda Pública Federal y en los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos transferidos con motivo del presente Convenio.
- IX. Realizar los registros presupuestarios correspondientes.
- X. Dar seguimiento trimestralmente, en coordinación con "EL HOSPITAL", sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento.
- XI. Mandar a publicar en el Diario Oficial de la Federación el presente instrumento.

SEXTA.- OBLIGACIONES DE "EL HOSPITAL"

Para el cumplimiento del objeto del presente instrumento, "EL HOSPITAL" se compromete a:

- I. Que "LOS SUBSIDIOS" que se transfieren, una vez devengados y conforme avance el ejercicio, sean registrados por "EL HOSPITAL" en su contabilidad de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables, así como que los mismos se rindan en su Cuenta Pública, sin que por ello pierdan su carácter federal.
- II. Gestionar la apertura de las cuentas bancarias específicas productivas que permita la identificación de los recursos que se transferirán, para efectos de comprobación de su ejercicio y fiscalización, en términos del numeral 5 de las "REGLAS DE OPERACIÓN".
- III. Aplicar a través de los recursos exclusivamente para la ejecución de los proyectos de mejora y/o reconocimientos a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, conforme a lo establecido en la cláusula primera del presente convenio para el desarrollo puntual del "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA", sujetándose a lo dispuesto en el presente instrumento.
- IV. Observar y vigilar que en la aplicación de los recursos federales derivados del presente instrumento, se atienda lo señalado en las "REGLAS DE OPERACIÓN".
- V. Para el caso de los Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica que resultaron beneficiados, dar seguimiento a través de "EL HOSPITAL" a las acciones definidas en cada uno de éstos, a efecto de verificar el cumplimiento de las metas establecidas en los mismos.
- VI. Verificar que el ejercicio del presupuesto asignado a los proyectos y/o reconocimientos beneficiarios, se realice de conformidad con las acciones establecidas en los mismos.
- VII. Promover la Contraloría Social de acuerdo a lo establecido en las "REGLAS DE OPERACIÓN", con base en los Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social publicados en el Diario Oficial de la Federación el 28 de octubre de

2016, conforme al Esquema y Programa Anual de Trabajo (PATCS) autorizados por la Secretaría de la Función Pública y siguiendo los procedimientos establecidos en la Guía Operativa, en los establecimientos que recibieron Subsidio, derivado de su participación en las Convocatorias de Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica y del Premio Nacional de Calidad en Salud.

Para ello se integrarán Comités de Contraloría Social, quienes vigilarán la calidad, el buen trato, la oportunidad de la entrega de los bienes obtenidos con el Subsidio otorgado por el programa a los establecimientos ganadores de Proyectos de Mejora de la Calidad de la Atención Médica y Premio Nacional de Calidad en Salud y Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua, así como la transparencia de la ejecución de los recursos otorgados, a través de la aplicación del Informe de Entrega de Bienes y/o Servicios 2018 (Informe de Contraloría Social).

- VIII.** Remitir en un plazo no mayor a 15 días hábiles posteriores a la notificación de la ministración correspondiente, por conducto de la Secretaría de Finanzas (o su equivalente) a "LA SECRETARÍA", a través de la "DGCES", el Comprobante Fiscal Digital (CFDI) que acredite la recepción de dicha ministración, de conformidad con lo establecido en las "REGLAS DE OPERACIÓN".
- IX.** Los recursos presupuestarios federales transferidos, que después de radicados en "EL HOSPITAL", no hayan sido aplicados para la ejecución de los proyectos de mejora y/o el reconocimiento a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, serán considerados por "LA SECRETARÍA" como incumplimiento del presente instrumento y podrá ser causa de reintegro de los recursos transferidos con los rendimientos financieros obtenidos al Erario Federal (Tesorería de la Federación) dentro de los 15 días naturales siguientes en que los requiera "LA SECRETARÍA".
- X.** Informar a "LA SECRETARÍA", a través de la "DGCES" la fecha en que recibieron los recursos presupuestarios federales objeto de transferencia, conforme a lo dispuesto en las "REGLAS DE OPERACIÓN".
- XI.** Difundir en su página electrónica los proyectos y/o reconocimientos financiados con los recursos presupuestarios federales que serán transferidos mediante el presente instrumento, incluyendo los avances y resultados físicos y financieros que correspondan, en los términos de las disposiciones aplicables.
- XII.** Remitir a través de "EL HOSPITAL" la comprobación del recurso del cierre del ejercicio programático presupuestario anual, remitirá en formato físico y electrónico en los formatos establecidos para dicho fin, a más tardar 15 días posteriores al cierre del ejercicio.
- XIII.** Remitir vía "EL HOSPITAL" a "LA SECRETARÍA", a través de la "DGCES", de forma trimestral, a partir de que se reciba el recurso, a más tardar 8 días hábiles posteriores al término de cada trimestre, los informes sobre el avance técnico y financiero que corresponda a los proyectos y/o reconocimientos, previstos en este instrumento.
- XIV.** Proporcionar la información y documentación que en relación con los recursos que se deriven de la aplicación del presente Convenio, y que requieran los órganos de inspección y control facultados para tal efecto, así como permitir a éstos las visitas de fiscalización que en el ejercicio de sus respectivas atribuciones lleven a cabo. La documentación que se derive del presente Convenio deberá ser identificada con el nombre del programa, origen del recurso y el ejercicio correspondiente.
- XV.** Atender todas las indicaciones y recomendaciones que "LA SECRETARÍA" le comunique, para el mejor desarrollo del objeto del presente Convenio.

SÉPTIMA.- REGLAS DE OPERACIÓN

Todo lo relativo a mecanismos de control y seguimiento, resguardo de los soportes administrativos y los anexos técnicos y evaluación se realizará conforme a lo dispuesto por las "REGLAS DE OPERACIÓN" y demás disposiciones jurídicas aplicables.

OCTAVA.- CONTROL, VIGILANCIA Y EVALUACIÓN

Las acciones de inspección, control, vigilancia y evaluación de los recursos, corresponderá a la Secretaría de Salud, Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), a la Secretaría de la Función Pública (SFP) y a la Auditoría Superior de la Federación (ASF) conforme a las atribuciones que les confiere la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación y demás disposiciones aplicables, sin perjuicio de las acciones de vigilancia, control y evaluación que, en coordinación con la Secretaría de la Función Pública, realice el Órgano Interno de Control correspondiente.

Las responsabilidades administrativas, civiles o penales derivadas de afectaciones a la Hacienda Pública Federal que en su caso, incurran los servidores públicos federales, estatales o locales, así como los particulares, serán sancionados en los términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

NOVENA.- VERIFICACIÓN

Con el objeto de asegurar la aplicación y efectividad del presente Convenio, "LA SECRETARÍA" y "EL HOSPITAL" se comprometen adoptar las medidas necesarias para establecer el enlace y la comunicación requerida para dar el debido seguimiento a los compromisos asumidos.

DÉCIMA.- AVISOS, COMUNICACIONES Y NOTIFICACIONES

"LAS PARTES" convienen en que todos los avisos, comunicaciones y notificaciones que se realicen con motivo del presente instrumento, se llevarán a cabo vía electrónica y/o por escrito en los domicilios señalados por "LAS PARTES" en el apartado de Declaraciones.

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

DÉCIMA PRIMERA.- MODIFICACIONES AL CONVENIO

"LAS PARTES" acuerdan que el presente Convenio, podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, mediante Convenio Modificatorio, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables y a las "REGLAS DE OPERACIÓN", las cuales surtirán sus efectos al momento de su firma y pasará a ser parte integrante del presente instrumento.

Las modificaciones al Convenio 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 federativa, a la brevedad.

En caso de contingencias para la realización del concepto previsto en este Instrumento, "LAS PARTES" acuerdan tomar las medidas o mecanismos que permitan afrontar dichas contingencias. En todo caso, las medidas y mecanismos acordados serán formalizados mediante la suscripción del Convenio Modificatorio correspondiente.

DÉCIMA SEGUNDA.- RELACIÓN LABORAL

Queda expresamente estipulado que "LAS PARTES" suscriben el presente Convenio en atención a que cada una cuenta con el personal necesario y los elementos propios para realizar las actividades objeto de este instrumento legal, por lo tanto, aceptan que en relación con el personal que llegase a trabajar con motivo de la ejecución de este instrumento, no existirá relación alguna de carácter laboral, civil ni de seguridad social con la contraparte, a la que no podrá considerársele como patrón sustituto o solidario y cada una de ellas asumirá las responsabilidades que de tal relación les corresponda.

DÉCIMA TERCERA.- CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR

"LAS PARTES" no tendrán responsabilidad por los daños y perjuicios que pudieran ocasionarse por causas de fuerza mayor o caso fortuito que impidan, la ejecución total o parcial de las obligaciones derivadas del presente instrumento.

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

DÉCIMA CUARTA.- CAUSAS DE TERMINACIÓN

"LAS PARTES" acuerdan que el presente Convenio podrá darse por terminado anticipadamente, previa notificación escrita que se realice con 30 días naturales de anticipación, cuando se presente alguna de las siguientes causas:

- I. Por cumplimiento del objeto por el que fue celebrado, y
- II. Por acuerdo de "LAS PARTES".

DÉCIMA QUINTA.- CAUSAS DE RESCISIÓN

El presente Convenio podrá rescindirse de pleno derecho y sin necesidad de declaración judicial, por cualquiera de "LAS PARTES", por el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones contraídas en el presente instrumento jurídico.

DÉCIMA SEXTA.- ACCESO A LA INFORMACIÓN

La información y actividades que se presenten, obtengan o produzcan en virtud del cumplimiento del presente instrumento será clasificada atendiendo a los principios de confidencialidad, reserva y protección de datos personales que derivan de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y demás disposiciones jurídicas aplicables, por lo que "LAS PARTES" se obligan a utilizarla o aprovecharla únicamente para el cumplimiento del presente instrumento.

DÉCIMA SÉPTIMA.- DIFUSIÓN

El Ejecutivo Federal, a través de "LA SECRETARÍA" y "EL HOSPITAL", convienen elevar los niveles de transparencia en el ejercicio de los recursos a que se refiere este Convenio; para tal efecto, promoverán, en su caso, la publicación de los resultados de los proyectos y/o reconocimientos financiados, en las páginas de Internet que tengan disponibles, así como en los medios y con la frecuencia que establece el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2018.

DÉCIMA OCTAVA.- VIGENCIA

El presente Convenio comenzará a surtir sus efectos desde el momento de su firma, y tendrá una vigencia hasta el 31 de diciembre de 2018.

DÉCIMA NOVENA.- INTERPRETACIÓN Y CUMPLIMIENTO

"LAS PARTES" reconocen que el presente Convenio Específico de Colaboración es producto de la buena fe, por lo que en caso de que surgieran diferencias respecto al alcance, interpretación o ejecución del mismo, a efecto de determinar sus derechos y compromisos que deban prevalecer, ambas partes se comprometen a agotar todas las medidas conciliatorias, respondiendo a los principios de buena fe, equidad y justicia, apoyándose en las "REGLAS DE OPERACIÓN" para el ejercicio fiscal 2018. En caso de no llegar a un arreglo satisfactorio, se someterán a la legislación federal aplicable y a la jurisdicción de los Tribunales Federales competentes en la Ciudad de México, por lo que en el momento de firmar este Convenio, renuncian en forma expresa al fuero que en razón de su domicilio actual o futuro o por cualquier otra causa pudiese corresponderles.

"Este Programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este Programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este Programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente".

Leído el presente Convenio y enteradas las partes de su contenido y consecuencias legales, lo firman por cuadruplicado en la Ciudad de México, a los 25 días del mes de mayo del ejercicio fiscal 2018.- Por la Secretaría: el Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, **José Meljem Moctezuma.-** Rúbrica.- El Director General de Calidad y Educación en Salud, **Sebastián García Saisó.-** Rúbrica.- Por el Hospital: el Director General del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, **Heberto Arboleya Casanova.-** Rúbrica.

ANEXO TÉCNICO DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS CUYO PROPÓSITO ES CONTRIBUIR A DESARROLLAR EL PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y POR LA OTRA PARTE, EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA.

Modalidad: Investigación

No.	NOMBRE DEL PROYECTO	TEMA PRIORITARIO	ESTABLECIMIENTO	MONTO ASIGNADO AL PROYECTO	MONTO ASIGNADO A LA EVALUACIÓN EXTERNA	MONTO TOTAL
1	Eficacia del modelo BUNDLE asociado a un programa educativo de autocuidado para mejorar la calidad de la atención y la seguridad del paciente pediátrico hematooncológico.	Mejora de la calidad en la atención de tumores de la infancia y la adolescencia, específicamente leucemia.	Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca	\$225,000.00	\$25,000.00	\$250,000.00

Total Asignado	\$250,000.00
-----------------------	---------------------

Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.

Los resultados de la selección de proyectos a nivel nacional, se encuentran disponibles en el sitio de internet http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/dictamen_comite_sectorial_procam.pdf

Por la Secretaría: el Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, **José Meljem Moctezuma.-** Rúbrica.- El Director General de Calidad y Educación en Salud, **Sebastián García Saisó.-** Rúbrica.- Por el Hospital: el Director General del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, **Heberto Arboleya Casanova.-** Rúbrica.

CONVENIO Específico de Colaboración para la transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios, para la ejecución de proyectos y/o reconocimientos cuyo propósito es contribuir a desarrollar el Programa Calidad en la Atención Médica, que celebran la Secretaría de Salud y el Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca.

CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS Y/O RECONOCIMIENTOS CUYO PROPÓSITO ES CONTRIBUIR A DESARROLLAR EL PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE DENOMINARÁ "LA SECRETARÍA", ACTUANDO EN ESTE ACTO POR CONDUCTO DEL DR. JOSÉ MELJEM MOCTEZUMA, SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD, ASISTIDO POR EL DR. SEBASTIÁN GARCÍA SAISÓ, DIRECTOR GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACIÓN EN SALUD, EN LO SUCESIVO "DGCE", Y POR LA OTRA PARTE, EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE OAXACA, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "EL HOSPITAL", REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL DR. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE, EN SU CARÁCTER DE DIRECTOR GENERAL, A LAS QUE CUANDO ACTÚEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", DE CONFORMIDAD CON LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I. Que conforme a lo establecido en el Artículo 6, fracción I de la Ley General de Salud "El Sistema Nacional de Salud" tiene los siguientes objetivos: proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en la promoción, implementación e impulso de acciones de atención integrada de carácter preventivo, acorde con la edad, sexo y factores de riesgo de las personas.
- II. Que el Objetivo 2.3 del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 (PND) es asegurar el acceso a los servicios de salud y la Estrategia 2.3.4 es garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad, en la que se incluyen entre otras, las Líneas de Acción: "Instrumentar mecanismos que permitan homologar la calidad técnica e interpersonal de los servicios de salud", e "Implementar programas orientados a elevar la satisfacción de los usuarios en las unidades operativas públicas".
- III. Que el Programa Sectorial de Salud 2013-2018 (PROSESA) define en su Segundo Objetivo: Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad mediante su Estrategia 2.2 "Mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud".
- IV. Que en concordancia con lo señalado en el PND y el PROSESA se han dirigido los esfuerzos para que el Subsidio otorgado por el Programa Calidad en la Atención Médica, en lo sucesivo "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA", se focalice a la mejora de la calidad de la atención de los temas prioritarios de salud pública del país: Atención Materna con enfoque hacia la prevención de la mortalidad materna; Síndrome Metabólico; Cáncer del Cuello del Útero; Cáncer de Mama; Salud Mental, específicamente depresión; Tumores de la Infancia y la Adolescencia específicamente leucemia; e Infarto Agudo de Miocardio y sus complicaciones; mediante los componentes: salud en la población, acceso efectivo, organizaciones confiables y seguras, experiencia satisfactoria y costos razonables; por lo que uno de sus objetivos fundamentales es el coadyuvar a homologar la calidad de la atención en los Establecimientos de Atención Médica de los servicios de salud, mediante el impulso al desarrollo de Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica innovadores y el reconocimiento a la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
- V. Que el "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA" otorga Subsidio en dos vertientes:
 - a) **Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica a través de:**
 - Proyectos de Gestión en Red: son proyectos de mejora que se desarrollan en Redes conformadas de acuerdo a lo establecido en la convocatoria que se emita en términos de las Reglas de Operación, en los Establecimientos de Atención Médica con la finalidad de incidir en la mejora de la calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios, y en el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.
 - Proyectos de Investigación: son proyectos que desarrollan los Establecimientos de Atención Médica en materia de calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios con la finalidad de generar conocimientos basados en la evidencia científica mismos que deberán ser innovadores.

b) Reconocimientos:

- El otorgamiento del Premio Nacional de Calidad en Salud, el cual reconoce en cinco categorías a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que han alcanzado el mayor grado de avance y consolidación en el Sistema de Gestión de Calidad en Salud.
 - El otorgamiento del Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua, el cual reconoce en cinco categorías a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que habiendo participado el año inmediato anterior en el Premio Nacional de Calidad en Salud obtengan el mayor incremento en puntos dentro de su categoría, tomando como base la evaluación alcanzada en el año inmediato anterior.
- VI.** Que con fecha 30 de diciembre de 2017, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el que se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa Calidad en la Atención Médica para el Ejercicio Fiscal 2018, en lo sucesivo "REGLAS DE OPERACIÓN" mismas que se sujetan a lo establecido en los artículos 28 y 29 del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2018, con el propósito de fortalecer la calidad de la atención en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud a través del impulso a la ejecución de proyectos de mejora de la calidad en la atención médica y/o reconocimientos a la implementación de un modelo de gestión de la calidad que contribuyan al acceso efectivo de los servicios de salud.
- VII.** Que las convocatorias para participar por el Subsidio que otorga el "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA" corresponden a "Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica" y "Premio Nacional de Calidad en Salud", se difunden en la página de Internet de la "DGCES": http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/convocatorias_calidad_salud.html, de conformidad con las "REGLAS DE OPERACIÓN". Las convocatorias están dirigidas a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Centrales de Calidad, de los Servicios Estatales de Salud de las Entidades Federativas, de la Secretaría de Salud o coordinados sectorialmente por ésta, a través de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
- VIII.** Que el recurso será asignado de acuerdo a lo solicitado para cada uno de los proyectos y/o reconocimientos que resulten beneficiarios por el Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad, en lo sucesivo "COMITÉ SECTORIAL", dentro de los límites establecidos en las "REGLAS DE OPERACIÓN", y hasta agotar el total de los recursos presupuestarios federales disponibles para el apoyo a "Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica" así como, "Premio Nacional de Calidad en Salud". El número final de proyectos y/o reconocimientos a apoyar dependerá del presupuesto total asignado al programa, así como del monto solicitado por los beneficiarios, de acuerdo al dictamen del "COMITÉ SECTORIAL".
- IX.** Que "EL HOSPITAL" participó en las convocatorias 2018 del "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA" emitidas por "LA SECRETARÍA" con el registro de sus propuestas en tiempo y forma.

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

- I.1** Con fundamento en los artículos 1, 2 fracción I, y 26 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Secretaría de Salud es una Dependencia del Ejecutivo Federal, a la cual, conforme al artículo 39 de la Ley antes citada, y 7 de la Ley General de Salud, le corresponde establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social, servicios médicos y salubridad general, así como la coordinación del Sistema Nacional de Salud.
- I.2** Que uno de los Objetivos del Sistema Nacional de Salud es el de proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en la

promoción, implementación e impulso de acciones de atención integrada de carácter preventivo, acorde con la edad, sexo y factores de riesgo de las personas, atendiendo a lo dispuesto por el artículo 6o., fracción I de la Ley General de Salud.

- I.3 Que el Dr. José Meljem Moctezuma, en su carácter de Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, cargo que acredita con copia fotostática del nombramiento de fecha 1 de abril de 2016, expedido a su favor por el Lic. Enrique Peña Nieto, Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, que se adjunta al instrumento jurídico como Anexo 1A, tiene competencia y legitimación para suscribir el presente Convenio, de conformidad con lo establecido en los artículos 2 literal A fracción I, 8 fracción XVI y 9 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, que le otorga, entre otras competencias, la de elevar continuamente la calidad de servicios de atención médica y asistencia social; así como promover la participación de las organizaciones de la sociedad civil, para la realización de acciones conjuntas y suma de esfuerzos en favor de la calidad de los servicios de salud que recibe la población.
- I.4 Que el Dr. Sebastián García Saisó, designado como Director General de Calidad y Educación en Salud, tal y como lo acredita con copia fotostática del nombramiento de fecha 16 de noviembre de 2014, expedido a su favor por la Dra. María de las Mercedes Martha Juan López, Secretaria de Salud que se adjunta al presente instrumento como Anexo 2A y que cuenta con la competencia y legitimación para asistir en la suscripción del presente Convenio, de conformidad con lo establecido en los artículos 2 literal B fracción II y 18 fracción VII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, que le otorga, entre otras atribuciones, diseñar, operar y evaluar mecanismos que promuevan la calidad en los servicios de atención médica y asistencia social, conforme estándares de desempeño mediante instrumentos y proyectos estratégicos para la gestión de calidad entre la Federación y los gobiernos de las entidades federativas.
- I.5 Que el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, en el Capítulo X de las Unidades Administrativas, artículo 18 fracción XI, faculta a la "DGCES", como la instancia para desarrollar y operar modelos de gestión financiera y mecanismos para el control administrativo de recursos financieros, orientados a apoyar el desarrollo de las estrategias para mejorar la calidad de los servicios de salud.
- I.6 Que cuenta con la disponibilidad presupuestaria correspondiente para hacer frente a los compromisos derivados de la suscripción del presente instrumento y forman parte del presupuesto autorizado a "LA SECRETARÍA" para la ejecución del "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA", en los términos de sus "REGLAS DE OPERACIÓN" para el ejercicio fiscal 2018.
- I.7 Que para efectos del presente instrumento jurídico, señala como domicilio el ubicado en la calle de Lieja número 7, planta baja, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06600, en la Ciudad de México.
- I.8. Que cuenta con Registro Federal de Contribuyentes SSA-630502-CU1.

II. "EL HOSPITAL" DECLARA:

- II.1 Que conforme a lo establecido en el artículo primero de Decreto de Creación del Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca, publicado en el Diario Oficial de la Federación con fecha veintinueve de noviembre del año dos mil seis, en relación con los artículos 14 y 15 de la Ley Federal de Entidades Paraestatales, 34 de la Ley General de Salud, 39 y 45 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal., "EL HOSPITAL" es una institución pública del Sistema Nacional de Salud con personalidad jurídica y patrimonios propios distinta a los servicios de salud de las entidades federativas, que tiene por objeto prestar servicios de salud en la entidad, en cumplimiento de lo dispuesto por las Leyes General y Estatal de Salud.
- II.2 Que de conformidad con lo establecido en las fracciones II y III, del artículo 10, del decreto de creación del Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca, así como el artículo 22, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, su titular el Dr. GERARDO PÉREZ BUSTAMANTE, está facultado para celebrar convenios de colaboración con los gobiernos de las entidades federativas y la Secretaría de Salud, como se acredita con su nombramiento de fecha veintisiete (27) de febrero del año dos mil quince (2015), expedido a su favor por la titular de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, Doctora María de las Mercedes Martha Juan López, que se adjunta a este instrumento jurídico como Anexo 1B.
- II.3 Que está dispuesto a sujetarse a los términos y requerimientos que para el desarrollo de proyectos de mejora y/o el reconocimiento a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, orientados a la mejora de la calidad de los servicios de salud que se otorguen, conforme a los requisitos que se establecen en el presente Convenio y en su Anexo Técnico que forma parte del mismo.

II.4 Que entre sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento son el sujetarse a los términos y requerimientos que para el desarrollo de proyectos de mejora y/o el reconocimiento a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, orientados a la mejora de la calidad y Seguridad del Paciente de los servicios de salud que se otorguen, conforme a los requisitos que se establecen en este Convenio y en su Anexo Técnico que forman parte del proyecto.

II.5 Que, para efectos del presente instrumento jurídico, señala como domicilio, el ubicado en Calle Aldama s/n, San Bartolo Coyotepec, Código Postal 71256, en el Estado de Oaxaca, México.

II.6 Que cuenta con Registro Federal de Contribuyentes HRA061129AG3.

III. Declaran "LAS PARTES":

III.1 Que cuentan con los recursos necesarios para cumplir con los compromisos que se deriven del presente Convenio de Colaboración.

III.2 Que se reconocen ampliamente su personalidad con las atribuciones y capacidades con que se ostentan y que se encuentran contenidas en los ordenamientos jurídicos que las regulan.

Una vez expuesto lo anterior y toda vez que la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, dispone en sus artículos 74, 75 y 77, 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 y, en su caso, de las entidades, se aprueben en el Presupuesto de Egresos, mismos que se otorgarán y ejercerán conforme a las disposiciones jurídicas aplicables, así como a las "REGLAS DE OPERACIÓN". Dichos subsidios y transferencias deberán sujetarse a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en ella se señalan, por lo que "LAS PARTES" celebran el presente Convenio de Colaboración al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO

El presente Convenio de Colaboración tiene por objeto la transferencia de recursos presupuestarios federales por parte de "LA SECRETARÍA" a "EL HOSPITAL" con el carácter de subsidios en lo sucesivo "LOS SUBSIDIOS", para la ejecución de proyectos de mejora y/o reconocimientos en la implementación de un modelo de gestión de la calidad, cuyo propósito es contribuir a desarrollar el "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA", conforme a los términos de las convocatorias públicas, de "Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica", así como "Premio Nacional de Calidad en Salud", en los términos señalados en el Anexo Técnico de cada proyecto beneficiario, el cual una vez suscrito por "LAS PARTES", forma parte del presente Convenio.

"EL HOSPITAL" deberá garantizar la correcta utilización y comprobación de "LOS SUBSIDIOS" y el resguardo de los bienes adquiridos con dichos recursos.

SEGUNDA.- TRANSFERENCIA

Para la realización de las acciones objeto del presente instrumento "LA SECRETARÍA" transferirá a "EL HOSPITAL" los recursos presupuestarios federales, en los términos que se precisan en las "REGLAS DE OPERACIÓN" en el apartado 5. Transferencia y Ejecución de Recursos.

El mecanismo de transferencia de "LOS SUBSIDIOS", ejecución y comprobación deberá llevarse a cabo de conformidad con las "REGLAS DE OPERACIÓN" y demás disposiciones aplicables.

La transferencia de los recursos se realizará una vez que el "COMITÉ SECTORIAL" avale el dictamen de los proyectos y/o reconocimientos seleccionados para ser apoyados.

"LA SECRETARÍA" transferirá a "EL HOSPITAL" los recursos presupuestarios para la ejecución de los proyectos de mejora y/o reconocimientos en la implementación de un modelo de gestión de la calidad, conforme a lo dispuesto en la Cláusula anterior, para desarrollo del "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA".

Los recursos que "LA SECRETARÍA" transfiere a "EL HOSPITAL" se destinarán en forma exclusiva a los proyectos y/o reconocimientos señalados en la cláusula primera. Dichos recursos no podrán traspasarse a otros programas, unidades o acciones distintas a las previstas en el presente Convenio y su Anexo Técnico.

"LOS SUBSIDIOS" que se transfieran en los términos de este Convenio no pierden su carácter federal, en consecuencia, para efecto de su administración se deberán observar las disposiciones legales y normativas federales que resulten aplicables y estarán sujetos a la disponibilidad del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de 2018.

Queda expresamente estipulado, que la transferencia de "LOS SUBSIDIOS" otorgada en el presente Convenio no es susceptible de presupuestarse en los ejercicios siguientes; por lo que no implica el compromiso de transferencias posteriores ni ejercicios fiscales subsecuentes con cargo a la Federación, para complementar cualquier otro gasto administrativo o de operación vinculado con el objeto del mismo.

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

Los rendimientos financieros que generen los recursos a que se refiere esta Cláusula, deberán destinarse al objeto del presente Convenio, es decir, a los proyectos y/o reconocimientos beneficiarios de conformidad con lo que establece la Cláusula Primera.

"LOS SUBSIDIOS" que transfiere "LA SECRETARÍA" se aplicarán al concepto y hasta por los importes que se detallan en el Anexo Técnico de este Convenio.

Con el objeto de asegurar la aplicación y efectividad del presente Convenio, "LAS PARTES" se sujetarán a lo establecido en las "REGLAS DE OPERACIÓN", así como a las demás disposiciones jurídicas aplicables.

TERCERA.- TIPOS DE PROYECTOS Y/O RECONOCIMIENTOS SUSCEPTIBLES DE RECIBIR "LOS SUBSIDIOS"

"LOS SUBSIDIOS" que se otorguen en virtud del presente Convenio, se sujetarán a las "REGLAS DE OPERACIÓN", al Anexo Técnico que acompaña a este instrumento y a lo siguiente:

- **Proyectos de Gestión en Red:** son proyectos de mejora que se desarrollan en Redes conformadas de acuerdo a lo establecido en la convocatoria que se emita en términos de las Reglas de Operación, en los Establecimientos de Atención Médica con la finalidad de incidir en la mejora de la calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios, y en el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.

Esta modalidad otorgará Subsidio hasta por un importe máximo de \$3'000,000.00 (Tres millones de pesos 00/100 M.N.) por proyecto, conforme a la convocatoria respectiva.

- **Proyectos de Investigación:** son proyectos que desarrollan los Establecimientos de Atención Médica en materia de calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios con la finalidad de generar conocimientos basados en la evidencia científica mismos que deberán ser innovadores.

Esta modalidad otorgará Subsidio hasta por un importe máximo de \$250,000.00 (Doscientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.) por proyecto conforme a la convocatoria respectiva.

- **Premio Nacional de Calidad en Salud:** Subsidio que se otorga, en cinco categorías, a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud con base en el grado de avance y consolidación del sistema de gestión de la calidad que tiene como origen el Modelo de Gestión de Calidad en Salud.

- **Categoría 01:** Establecimientos de Atención Médica de Primer Nivel de Atención. Se otorgará un reconocimiento por un monto de \$650,000.00 (Seiscientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.). Esta categoría considera la participación de las Unidades de Consulta Externa, Unidades de Atención Primaria, los Centros de Salud Rurales y Urbanos, Hospitales Comunitarios, Centros de Servicios de Especialidades (Unidades Médicas Especializadas en Salud; Centros de Atención para Pacientes con Infecciones de Transmisión Sexual o VIH-SIDA; Centros de Atención Primaria en Atenciones; Centros Integrales de Salud Mental, Centros de Atención de Enfermedades Crónico Degenerativas y a los Centros de Detección y Diagnóstico de Cáncer de Mama) o sus similares en las diversas instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
- **Categoría 02:** Hospitales Generales y de Especialidad. Se otorgará un reconocimiento por un monto de \$550,000.00 (Quinientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.). Dirigida a los Establecimientos de Atención Médica que ofrecen servicios de especialidades básicas de servicios de salud, con capacidad resolutoria en medicina familiar, urgencias y padecimientos de alta prevalencia que requieren de servicios de medicina interna, cirugía general, traumatología, gineco-obstetricia, pediatría y geriatría.

- **Categoría 03:** Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Regionales, Hospitales de Alta Especialidad, Hospitales Federales de Referencia o equivalentes en otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud. Se otorgará un reconocimiento por un monto de \$450,000.00 (Cuatrocientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.). Que considera a los servicios médicos de alta especialidad que comprenden para su operación subespecialidades médicas e incorporan tecnologías de punta, infraestructura, equipo de avanzada y se ocupa de la formación de sub-especialistas. Se incluye a la docencia, el trabajo académico y de investigación, asociada a la función asistencial, incorpora aspectos innovadores al interior de las disciplinas existentes. Esta categoría agrupa a los Hospitales Regionales de Alta Especialidad, Hospitales Regionales, Hospitales Centrales, Hospitales Generales de Referencia, Establecimientos de Atención Médica de Alta Especialidad y Centros Médicos.
 - **Categoría 04:** Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento. Se otorgará un reconocimiento por un monto de \$350,000.00 (Trescientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.). Laboratorios de Salud Pública, Centros de Transfusión Sanguínea y otros servicios orientados a complementar el diagnóstico o procedimientos terapéuticos.
 - **Categoría 05:** Áreas Administrativas y Centrales de Calidad. Se otorgará un reconocimiento por un monto de \$300,000.00 (Trescientos mil pesos 00/100 M.N.). Unidades organizacionales, locales, estatales, regionales o nacionales, dedicadas a la administración de recursos financieros, bienes muebles e inmuebles y recursos humanos.
- **Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua:** Subsidio que se otorga en cinco categorías a los Establecimientos de Atención Médica y Áreas Administrativas y Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, que habiendo participado en la emisión 2017 del Premio Nacional de Calidad en Salud obtengan el mayor incremento en puntos dentro de su categoría, tomando como base la evaluación alcanzada en el año 2017.
- **Categoría 01:** Establecimientos de Atención Médica de Primer Nivel de Atención, en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.). Esta categoría considera la participación de las Unidades de Consulta Externa, Unidades de Atención Primaria, los Centros de Salud Rurales y Urbanos, Hospitales Comunitarios, Centros de Servicios de Especialidades (Unidades Médicas Especializadas en Salud; Centros de Atención para Pacientes con Infecciones de Transmisión Sexual o VIH-SIDA; Centros de Atención Primaria en Atenciones; Centros Integrales de Salud Mental, Centros de Atención de Enfermedades Crónico Degenerativas y a los Centros de Detección y Diagnóstico de Cáncer de Mama) o sus similares en las diversas instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
 - **Categoría 02:** Hospitales Generales y de Especialidad, en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.). Dirigida a los Establecimientos de Atención Médica que ofrecen servicios de especialidades básicas de servicios de salud, con capacidad resolutive en medicina familiar, urgencias y padecimientos de alta prevalencia que requieren de servicios de medicina interna, cirugía general, traumatología, gineco-obstetricia, pediatría y geriatría.
 - **Categoría 03:** Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Regionales, Hospitales de Alta Especialidad, Hospitales Federales de Referencia o equivalentes en otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud. Se otorgará un reconocimiento por un monto de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.). Que considera a los servicios médicos de alta especialidad que comprenden para su operación subespecialidades médicas e incorporan tecnologías de punta, infraestructura, equipo de avanzada y se ocupa de la formación de sub-especialistas. Se incluye a la docencia, el trabajo académico y de investigación, asociada a la función asistencial, incorpora aspectos innovadores al interior de las disciplinas existentes. Esta categoría agrupa a los Hospitales Regionales de Alta Especialidad, Hospitales Regionales, Hospitales Centrales, Hospitales Generales de Referencia, Establecimientos de Atención Médica de Alta Especialidad y Centros Médicos.
 - **Categoría 04:** Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.). Laboratorios de Salud Pública, Centros de Transfusión Sanguínea y otros servicios orientados a complementar el diagnóstico o procedimientos terapéuticos.

- **Categoría 05:** Áreas Administrativas y Centrales de Calidad, en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.). Unidades organizacionales, locales, estatales, regionales o nacionales, dedicadas a la administración de recursos financieros, bienes muebles e inmuebles y recursos humanos.

CUARTA.- REINTEGRO DE LOS RECURSOS

"LAS PARTES" deberán ejercer "LOS SUBSIDIOS" a más tardar el último día del ejercicio fiscal 2018, en caso de que al 31 de diciembre no se encuentren devengados en términos de lo señalado por el artículo 176 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y conforme a lo establecido en el artículo 54 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, "LOS SUBSIDIOS" junto con sus rendimientos financieros deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación, a más tardar dentro de los siguientes 15 días naturales siguientes al cierre del ejercicio. En este sentido, "EL HOSPITAL" deberá comprobar que "LOS SUBSIDIOS" han sido devengados, en la forma y términos establecidos en el presente instrumento y en las "REGLAS DE OPERACIÓN".

Los recursos se entenderán devengados para cada una de "LAS PARTES" conforme a lo establecido por la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento.

Asimismo, procederá que "EL HOSPITAL" reintegre a la Tesorería de la Federación los recursos que le fueron transferidos cuando:

- I. Hayan sido utilizados en fines distintos a los pactados.
- II. Cuando "LA SECRETARÍA" así se lo requiera, por haber incumplido cualquiera de las obligaciones contraídas.

En los supuestos señalados en las fracciones I y II del párrafo anterior, el reintegro se hará dentro de los 15 días naturales siguientes a la fecha en la que "LA SECRETARÍA" le requiera el reintegro.

QUINTA.- OBLIGACIONES DE "LA SECRETARÍA"

Para el cumplimiento del objeto del presente instrumento, "LA SECRETARÍA" por conducto de la "DGCES" se compromete a:

- I. Integrar un comité de evaluación con la finalidad de analizar y evaluar las solicitudes susceptibles de apoyo financiero para contar con el dictamen de resultados que avalará el "COMITÉ SECTORIAL".
- II. Transferir a "EL HOSPITAL" los recursos a que se refiere la Cláusula Tercera del presente Convenio, a efecto de que sean aplicados específicamente para el Subsidio de cada uno de los proyectos y/o reconocimientos que resultaron beneficiarios mediante el dictamen emitido por el "COMITÉ SECTORIAL", conforme al proceso de elegibilidad, descrito en las "REGLAS DE OPERACIÓN", sin intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice "EL HOSPITAL", para cumplir con el objeto del presente Instrumento.
- III. Proporcionar a "EL HOSPITAL" a través de la "DGCES" la asesoría técnica necesaria para la ejecución de "Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica", así como "Premio Nacional de Calidad en Salud", para el desarrollo del "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA" orientados a mejorar la calidad de los mismos; así como para los compromisos y obligaciones que deriven del presente Convenio.
- IV. Supervisar que los recursos presupuestarios federales que en virtud de este instrumento se transfieran, no permanezcan ociosos y sean aplicados únicamente para la realización del objeto al que son destinados, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal.
- V. En coordinación con "EL HOSPITAL", dar seguimiento y evaluar la ejecución de los "Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica", así como "Premio Nacional de Calidad en Salud", para el desarrollo del "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA", orientados a mejorar la calidad en los servicios de salud.
- VI. Solicitar el informe de avance técnico en el cumplimiento del objeto del presente instrumento, que dé cuenta del reporte de cumplimiento de metas e indicadores de resultados, así como el informe de comprobación que contenga la "relación de gastos" que sustenten y fundamenten la aplicación de los recursos presupuestarios federales a "EL HOSPITAL", de acuerdo al numeral cuatro: "Lineamientos" de las "REGLAS DE OPERACIÓN".
- VII. Aplicar las medidas que procedan de acuerdo con la normativa aplicable e informar a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a la Secretaría de la Función Pública Federal, a la Auditoría Superior de la Federación y a la Secretaría de Contraloría en el ámbito estatal, el caso o casos en que los

recursos presupuestarios federales, permanezcan ociosos o que no hayan sido aplicados por "EL HOSPITAL" para los fines que en este instrumento se determinan, ocasionando como consecuencia el reintegro de los recursos al Erario Federal (Tesorería de la Federación).

- VIII. Informar en la cuenta de la Hacienda Pública Federal y en los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos transferidos con motivo del presente Convenio.
- IX. Realizar los registros presupuestarios correspondientes.
- X. Dar seguimiento trimestralmente, en coordinación con "EL HOSPITAL", sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento.
- XI. Mandar a publicar en el Diario Oficial de la Federación el presente instrumento.

SEXTA.- OBLIGACIONES DE "EL HOSPITAL"

Para el cumplimiento del objeto del presente instrumento, "EL HOSPITAL" se compromete a:

- I. Que "LOS SUBSIDIOS" que se transfieren, una vez devengados y conforme avance el ejercicio, sean registrados por "EL HOSPITAL" en su contabilidad de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables, así como que los mismos se rindan en su Cuenta Pública, sin que por ello pierdan su carácter federal.
- II. Gestionar la apertura de las cuentas bancarias específicas productivas que permita la identificación de los recursos que se transferirán, para efectos de comprobación de su ejercicio y fiscalización, en términos del numeral 5 de las "REGLAS DE OPERACIÓN".
- III. Aplicar a través de los recursos exclusivamente para la ejecución de los proyectos de mejora y/o reconocimientos a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, conforme a lo establecido en la cláusula primera del presente convenio para el desarrollo puntual del "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA", sujetándose a lo dispuesto en el presente instrumento.
- IV. Observar y vigilar que en la aplicación de los recursos federales derivados del presente instrumento, se atienda lo señalado en las "REGLAS DE OPERACIÓN".
- V. Para el caso de los Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica que resultaron beneficiados, dar seguimiento a través de "EL HOSPITAL" a las acciones definidas en cada uno de éstos, a efecto de verificar el cumplimiento de las metas establecidas en los mismos.
- VI. Verificar que el ejercicio del presupuesto asignado a los proyectos y/o reconocimientos beneficiarios, se realice de conformidad con las acciones establecidas en los mismos.
- VII. Promover la Contraloría Social de acuerdo a lo establecido en las "REGLAS DE OPERACIÓN", con base en los Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social publicados en el Diario Oficial de la Federación el 28 de octubre de 2016, conforme al Esquema y Programa Anual de Trabajo (PATCS) autorizados por la Secretaría de la Función Pública y siguiendo los procedimientos establecidos en la Guía Operativa, en los establecimientos que recibieron Subsidio, derivado de su participación en las Convocatorias de Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica y del Premio Nacional de Calidad en Salud.

Para ello se integrarán Comités de Contraloría Social, quienes vigilarán la calidad, el buen trato, la oportunidad de la entrega de los bienes obtenidos con el Subsidio otorgado por el programa a los establecimientos ganadores de Proyectos de Mejora de la Calidad de la Atención Médica y Premio Nacional de Calidad en Salud y Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua, así como la transparencia de la ejecución de los recursos otorgados, a través de la aplicación del Informe de Entrega de Bienes y/o Servicios 2018 (Informe de Contraloría Social).

- VIII. Remitir en un plazo no mayor a 15 días hábiles posteriores a la notificación de la ministración correspondiente, por conducto de la Secretaría de Finanzas (o su equivalente) a "LA SECRETARÍA", a través de la "DGCES", el Comprobante Fiscal Digital (CFDI) que acredite la recepción de dicha ministración, de conformidad con lo establecido en las "REGLAS DE OPERACIÓN".
- IX. Los recursos presupuestarios federales transferidos, que después de radicados en "EL HOSPITAL", no hayan sido aplicados para la ejecución de los proyectos de mejora y/o el reconocimiento a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, serán considerados por "LA SECRETARÍA" como incumplimiento del presente instrumento y podrá ser causa de reintegro de los recursos transferidos con los rendimientos financieros obtenidos al Erario Federal (Tesorería de la Federación) dentro de los 15 días naturales siguientes en que los requiera "LA SECRETARÍA".

- X.** Informar a "LA SECRETARÍA", a través de la "DGCE" la fecha en que recibieron los recursos presupuestarios federales objeto de transferencia, conforme a lo dispuesto en las "REGLAS DE OPERACIÓN".
- XI.** Difundir en su página electrónica los proyectos y/o reconocimientos financiados con los recursos presupuestarios federales que serán transferidos mediante el presente instrumento, incluyendo los avances y resultados físicos y financieros que correspondan, en los términos de las disposiciones aplicables.
- XII.** Remitir a través de "EL HOSPITAL" la comprobación del recurso del cierre del ejercicio programático presupuestario anual, remitirá en formato físico y electrónico en los formatos establecidos para dicho fin, a más tardar 15 días posteriores al cierre del ejercicio.
- XIII.** Remitir vía "EL HOSPITAL" a "LA SECRETARÍA", a través de la "DGCE", de forma trimestral, a partir de que se reciba el recurso, a más tardar 8 días hábiles posteriores al término de cada trimestre, los informes sobre el avance técnico y financiero que corresponda a los proyectos y/o reconocimientos, previstos en este instrumento.
- XIV.** Proporcionar la información y documentación que en relación con los recursos que se deriven de la aplicación del presente Convenio, y que requieran los órganos de inspección y control facultados para tal efecto, así como permitir a éstos las visitas de fiscalización que en el ejercicio de sus respectivas atribuciones lleven a cabo. La documentación que se derive del presente Convenio deberá ser identificada con el nombre del programa, origen del recurso y el ejercicio correspondiente.
- XV.** Atender todas las indicaciones y recomendaciones que "LA SECRETARÍA" le comunique, para el mejor desarrollo del objeto del presente Convenio.

SÉPTIMA.- REGLAS DE OPERACIÓN

Todo lo relativo a mecanismos de control y seguimiento, resguardo de los soportes administrativos y los anexos técnicos y evaluación se realizará conforme a lo dispuesto por las "REGLAS DE OPERACIÓN" y demás disposiciones jurídicas aplicables.

OCTAVA.- CONTROL, VIGILANCIA Y EVALUACIÓN

Las acciones de inspección, control, vigilancia y evaluación de los recursos, corresponderá a la Secretaría de Salud, Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), a la Secretaría de la Función Pública (SFP) y a la Auditoría Superior de la Federación (ASF) conforme a las atribuciones que les confiere la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación y demás disposiciones aplicables, sin perjuicio de las acciones de vigilancia, control y evaluación que, en coordinación con la Secretaría de la Función Pública, realice el Órgano Interno de Control correspondiente.

Las responsabilidades administrativas, civiles o penales derivadas de afectaciones a la Hacienda Pública Federal que en su caso, incurran los servidores públicos federales, estatales o locales, así como los particulares, serán sancionados en los términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

NOVENA.- VERIFICACIÓN

Con el objeto de asegurar la aplicación y efectividad del presente Convenio, "LA SECRETARÍA" y "EL HOSPITAL" se comprometen adoptar las medidas necesarias para establecer el enlace y la comunicación requerida para dar el debido seguimiento a los compromisos asumidos.

DÉCIMA.- AVISOS, COMUNICACIONES Y NOTIFICACIONES

"LAS PARTES" convienen en que todos los avisos, comunicaciones y notificaciones que se realicen con motivo del presente instrumento, se llevarán a cabo vía electrónica y/o por escrito en los domicilios señalados por "LAS PARTES" en el apartado de Declaraciones.

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

DÉCIMA PRIMERA.- MODIFICACIONES AL CONVENIO

"LAS PARTES" acuerdan que el presente Convenio, podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, mediante Convenio Modificatorio, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables y a las "REGLAS DE OPERACIÓN", las cuales surtirán sus efectos al momento de su firma y pasará a ser parte integrante del presente instrumento.

Las modificaciones al Convenio 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 federativa, a la brevedad.

En caso de contingencias para la realización del concepto previsto en este Instrumento, "LAS PARTES" acuerdan tomar las medidas o mecanismos que permitan afrontar dichas contingencias. En todo caso, las medidas y mecanismos acordados serán formalizados mediante la suscripción del Convenio Modificatorio correspondiente.

DÉCIMA SEGUNDA.- RELACIÓN LABORAL

Queda expresamente estipulado que "LAS PARTES" suscriben el presente Convenio en atención a que cada una cuenta con el personal necesario y los elementos propios para realizar las actividades objeto de este instrumento legal, por lo tanto, aceptan que en relación con el personal que llegase a trabajar con motivo de la ejecución de este instrumento, no existirá relación alguna de carácter laboral, civil ni de seguridad social con la contraparte, a la que no podrá considerársele como patrón sustituto o solidario y cada una de ellas asumirá las responsabilidades que de tal relación les corresponda.

DÉCIMA TERCERA.- CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR

"LAS PARTES" no tendrán responsabilidad por los daños y perjuicios que pudieran ocasionarse por causas de fuerza mayor o caso fortuito que impidan, la ejecución total o parcial de las obligaciones derivadas del presente instrumento.

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

DÉCIMA CUARTA.- CAUSAS DE TERMINACIÓN

"LAS PARTES" acuerdan que el presente Convenio podrá darse por terminado anticipadamente, previa notificación escrita que se realice con 30 días naturales de anticipación, cuando se presente alguna de las siguientes causas:

- I. Por cumplimiento del objeto por el que fue celebrado, y
- II. Por acuerdo de "LAS PARTES".

DÉCIMA QUINTA.- CAUSAS DE RESCISIÓN

El presente Convenio podrá rescindirse de pleno derecho y sin necesidad de declaración judicial, por cualquiera de "LAS PARTES", por el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones contraídas en el presente instrumento jurídico.

DÉCIMA SEXTA.- ACCESO A LA INFORMACIÓN

La información y actividades que se presenten, obtengan o produzcan en virtud del cumplimiento del presente instrumento será clasificada atendiendo a los principios de confidencialidad, reserva y protección de datos personales que derivan de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y demás disposiciones jurídicas aplicables, por lo que "LAS PARTES" se obligan a utilizarla o aprovecharla únicamente para el cumplimiento del presente instrumento.

DÉCIMA SÉPTIMA.- DIFUSIÓN

El Ejecutivo Federal, a través de "LA SECRETARÍA" y "EL HOSPITAL", convienen elevar los niveles de transparencia en el ejercicio de los recursos a que se refiere este Convenio; para tal efecto, promoverán, en su caso, la publicación de los resultados de los proyectos y/o reconocimientos financiados, en las páginas de Internet que tengan disponibles, así como en los medios y con la frecuencia que establece el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2018.

DÉCIMA OCTAVA.- VIGENCIA

El presente Convenio comenzará a surtir sus efectos desde el momento de su firma, y tendrá una vigencia hasta el 31 de diciembre de 2018.

DÉCIMA NOVENA.- INTERPRETACIÓN Y CUMPLIMIENTO

"LAS PARTES" reconocen que el presente Convenio Específico de Colaboración es producto de la buena fe, por lo que en caso de que surgieran diferencias respecto al alcance, interpretación o ejecución del mismo, a efecto de determinar sus derechos y compromisos que deban prevalecer, ambas partes se comprometen a agotar todas las medidas conciliatorias, respondiendo a los principios de buena fe, equidad y justicia, apoyándose en las "REGLAS DE OPERACIÓN" para el ejercicio fiscal 2018. En caso de no

llegar a un arreglo satisfactorio, se someterán a la legislación federal aplicable y a la jurisdicción de los Tribunales Federales competentes en la Ciudad de México, por lo que en el momento de firmar este Convenio, renuncian en forma expresa al fuero que en razón de su domicilio actual o futuro o por cualquier otra causa pudiese corresponderles.

"Este Programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este Programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este Programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente"

Leído el presente Convenio y enteradas las partes de su contenido y consecuencias legales, lo firman por cuadruplicado en la Ciudad de México, a los 25 días del mes de mayo del ejercicio fiscal 2018.- Por la Secretaría: el Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, **José Meljem Moctezuma**.- Rúbrica.- El Director General de Calidad y Educación en Salud, **Sebastián García Saisó**.- Rúbrica.- Por el Hospital: Director General del Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca, **Gerardo Pérez Bustamante**.- Rúbrica.

ANEXO TÉCNICO DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS CUYO PROPÓSITO ES CONTRIBUIR A DESARROLLAR EL PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y POR LA OTRA PARTE, EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE OAXACA.

Modalidad: Investigación

No.	NOMBRE DEL PROYECTO	TEMA PRIORITARIO	ESTABLECIMIENTO	MONTO ASIGNADO AL PROYECTO	MONTO ASIGNADO A LA EVALUACIÓN EXTERNA	MONTO TOTAL
1	Impacto de la intervención de enfermería en la capacitación al cuidador primario en el manejo integral del usuario portador de la cánula de traqueostomía en el domicilio y su impacto en la disminución de reingresos hospitalarios en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca	Mejora de la calidad en la atención al paciente con cáncer de mama.	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca	\$223,500.00	\$24,833.00	\$248,333.00

Total Asignado	\$248,333.00
-----------------------	---------------------

Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.

Los resultados de la selección de proyectos a nivel nacional, se encuentran disponibles en el sitio de internet http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/dictamen_comite_sectorial_procam.pdf

Por la Secretaría: el Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, **José Meljem Moctezuma**.- Rúbrica.- El Director General de Calidad y Educación en Salud, **Sebastián García Saisó**.- Rúbrica.- Por el Hospital: el Director General del Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca, **Gerardo Pérez Bustamante**.- Rúbrica.

CONVENIO Específico de Colaboración para la transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios, para la ejecución de proyectos y/o reconocimientos cuyo propósito es contribuir a desarrollar el Programa Calidad en la Atención Médica, que celebran la Secretaría de Salud y Petróleos Mexicanos.

CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS Y/O RECONOCIMIENTOS CUYO PROPÓSITO ES CONTRIBUIR A DESARROLLAR EL PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE DENOMINARÁ "LA SECRETARÍA", ACTUANDO EN ESTE ACTO POR CONDUCTO DEL DR. JOSÉ MELJEM MOCTEZUMA, SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD, ASISTIDO POR EL DR. SEBASTIÁN GARCÍA SAISÓ, DIRECTOR GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACIÓN EN SALUD, EN LO SUCESIVO "DGCES", Y POR LA OTRA PARTE, PETRÓLEOS MEXICANOS, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "PEMEX", REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL DR. FELIPE VELÁZQUEZ CANCHOLA, EN CALIDAD DE GERENTE DE NORMALIZACIÓN Y CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD, A LAS QUE CUANDO ACTÚEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", DE CONFORMIDAD CON LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I. Que conforme a lo establecido en el Artículo 6o. fracción I de la Ley General de Salud "El Sistema Nacional de Salud" tiene entre sus objetivos: "Proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en la promoción, implementación e impulso de acciones de atención integrada de carácter preventivo, acorde con la edad, sexo y factores de riesgo de las personas".
- II. Que el Objetivo 2.3 del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 es asegurar el acceso a los servicios de salud y la Estrategia 2.3.4 es garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad, en la que se incluyen entre otras, las Líneas de Acción: "Instrumentar mecanismos que permitan homologar la calidad técnica e interpersonal de los servicios de salud", e "Implementar programas orientados a elevar la satisfacción de los usuarios en las unidades operativas públicas".
- III. Que el Programa Sectorial de Salud 2013-2018 (PROSESA) define en su Segundo Objetivo: Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad mediante su Estrategia 2.2 "Mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud".
- IV. Que en concordancia con lo señalado en el PND y el PROSESA se han dirigido los esfuerzos para que el Subsidio otorgado por el Programa Calidad en la Atención Médica, en lo sucesivo "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA", se focalice a la mejora de la calidad de la atención de los temas prioritarios de salud pública del país: Atención Materna con enfoque hacia la prevención de la mortalidad materna; Síndrome Metabólico; Cáncer del Cuello del Útero; Cáncer de Mama; Salud Mental, específicamente depresión; Tumores de la Infancia y la Adolescencia específicamente leucemia; e Infarto Agudo de Miocardio y sus complicaciones; mediante los componentes: salud en la población, acceso efectivo, organizaciones confiables y seguras, experiencia satisfactoria y costos razonables; por lo que uno de sus objetivos fundamentales es el coadyuvar a homologar la calidad de la atención en los Establecimientos de Atención Médica de los servicios de salud, mediante el impulso al desarrollo de Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica innovadores y el reconocimiento a la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
- V. Que el "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA" otorga Subsidio en dos vertientes:
 - a) **Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica a través de:**
 - Proyectos de Gestión en Red: son proyectos de mejora que se desarrollan en Redes conformadas de acuerdo a lo establecido en la convocatoria que se emita en términos de las Reglas de Operación, en los Establecimientos de Atención Médica con la finalidad de incidir en la mejora de la calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios, y en el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.

- Proyectos de Investigación: son proyectos que desarrollan los Establecimientos de Atención Médica en materia de calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios con la finalidad de generar conocimientos basados en la evidencia científica mismos que deberán ser innovadores.

b) Reconocimientos:

- El otorgamiento del Premio Nacional de Calidad en Salud, el cual reconoce en cinco categorías a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que han alcanzado el mayor grado de avance y consolidación en el Sistema de Gestión de Calidad en Salud.
- El otorgamiento del Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua, el cual reconoce en cinco categorías a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que habiendo participado el año inmediato anterior en el Premio Nacional de Calidad en Salud obtengan el mayor incremento en puntos dentro de su categoría, tomando como base la evaluación alcanzada en el año inmediato anterior.

- VI.** Que con fecha 30 de diciembre de 2017, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el que se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa Calidad en la Atención Médica para el Ejercicio Fiscal 2018, en lo sucesivo "REGLAS DE OPERACIÓN" mismas que se sujetan a lo establecido en los artículos 28 y 29 del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2018, con el propósito de fortalecer la calidad de la atención en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud a través del impulso a la ejecución de proyectos de mejora y/o reconocimientos a la implementación de un modelo de gestión de la calidad que contribuyan al acceso efectivo de los servicios de salud.
- VII.** Que las convocatorias para participar por el Subsidio que otorga el "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA" corresponden a "Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica" y "Premio Nacional de Calidad en Salud", se difunden en la página de Internet de la "DGCE": http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/convocatorias_calidad_salud.html, de conformidad con las "REGLAS DE OPERACIÓN". Las convocatorias están dirigidas a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Centrales de Calidad, de los Servicios Estatales de Salud de las Entidades Federativas, de la Secretaría de Salud o coordinados sectorialmente por ésta, a través de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
- VIII.** Que el recurso será asignado de acuerdo a lo solicitado para cada uno de los proyectos y/o reconocimientos que resulten beneficiarios por el Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad, en lo sucesivo "COMITÉ SECTORIAL", dentro de los límites establecidos en las "REGLAS DE OPERACIÓN", y hasta agotar el total de los recursos presupuestarios federales disponibles para el apoyo a "Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica" así como, "Premio Nacional de Calidad en Salud". El número final de proyectos y/o reconocimientos a apoyar dependerá del presupuesto total asignado al programa, así como del monto solicitado por los proyectos y/o reconocimientos beneficiarios, de acuerdo al dictamen del "COMITÉ SECTORIAL".
- IX.** Que "PEMEX" participó en las convocatorias 2018 del "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA" emitidas por "LA SECRETARÍA" con el registro de sus propuestas en tiempo y forma.

DECLARACIONES

I. "LA SECRETARÍA" DECLARA:

- I.1** Con fundamento en los artículos 1, 2 fracción I, y 26 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Secretaría de Salud es una Dependencia del Ejecutivo Federal, a la cual, conforme al artículo 39 de la Ley antes citada, y 7 de la Ley General de Salud, le corresponde establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social, servicios médicos y salubridad general, así como la coordinación del Sistema Nacional de Salud.
- I.2** Que uno de los Objetivos del Sistema Nacional de Salud es el de proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en la

promoción, implementación e impulso de acciones de atención integrada de carácter preventivo, acorde con la edad, sexo y factores de riesgo de las personas, atendiendo a lo dispuesto por el artículo 6o., fracción I de la Ley General de Salud.

- I.3** Que el Dr. José Meljem Moctezuma, en su carácter de Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, cargo que acredita con copia fotostática del nombramiento de fecha 1 de abril de 2016, expedido a su favor por el Lic. Enrique Peña Nieto, Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, que se adjunta al instrumento jurídico como Anexo 1A, tiene competencia y legitimación para suscribir el presente Convenio, de conformidad con lo establecido en los artículos 2 literal A fracción I, 8 fracción XVI y 9 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, que le otorga, entre otras competencias, la de elevar continuamente la calidad de servicios de atención médica y asistencia social; así como promover la participación de las organizaciones de la sociedad civil, para la realización de acciones conjuntas y suma de esfuerzos en favor de la calidad de los servicios de salud que recibe la población.
- I.4** Que el Dr. Sebastián García Saisó, designado como Director General de Calidad y Educación en Salud, tal y como lo acredita con copia fotostática del nombramiento de fecha 16 de noviembre de 2014, expedido a su favor por la Dra. María de las Mercedes Martha Juan López, Secretaria de Salud que se adjunta al presente instrumento como Anexo 2A y que cuenta con la competencia y legitimación para asistir en la suscripción del presente Convenio, de conformidad con lo establecido en los artículos 2 literal B fracción II y 18 fracción VII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, que le otorga, entre otras atribuciones, diseñar, operar y evaluar mecanismos que promuevan la calidad en los servicios de atención médica y asistencia social, conforme estándares de desempeño mediante instrumentos y proyectos estratégicos para la gestión de calidad entre la Federación y los gobiernos de las entidades federativas.
- I.5** Que el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, en el Capítulo X de las Unidades Administrativas, artículo 18 fracción XI, faculta a la "DGCES", como la instancia para desarrollar y operar modelos de gestión financiera y mecanismos para el control administrativo de recursos financieros, orientados a apoyar el desarrollo de las estrategias para mejorar la calidad de los servicios de salud.
- I.6** Que cuenta con la disponibilidad presupuestaria correspondiente para hacer frente a los compromisos derivados de la suscripción del presente instrumento y forman parte del presupuesto autorizado a "LA SECRETARÍA" para la ejecución del "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA", en los términos de sus "REGLAS DE OPERACIÓN" para el ejercicio fiscal 2018.
- I.7** Que para efectos del presente instrumento jurídico, señala como domicilio el ubicado en la calle de Lieja número 7, planta baja, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06600, en la Ciudad de México.
- I.8** Que cuenta con Registro Federal de Contribuyentes SSA630502CU1.

II. "PEMEX" DECLARA:

- II.1** Que es una empresa productiva del Estado, de propiedad exclusiva del Gobierno Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, que goza de autonomía técnica, operativa y de gestión y tiene como fin el desarrollo de actividades empresariales, económicas, industriales y comerciales en términos de su objeto, generando valor económico y rentabilidad para el Estado Mexicano. Tiene por objeto el llevar a cabo, la exploración y extracción del petróleo y de los carburos de hidrógeno sólidos, líquidos o gaseosos, así como su recolección, venta y comercialización, para cuyo cumplimiento puede celebrar toda clase de actos jurídicos, entre otros Convenios, Contratos, alianzas y asociaciones, con personas físicas o morales de los sectores públicos, privado o social, nacional o internacional, en términos de los artículos 2, 4, 5 y 6 de la Ley de Petróleos Mexicanos, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 11 de agosto de 2014.
- II.2** Que el Dr. Felipe Velázquez Canchola, Gerente de Normalización y Calidad de los Servicios de Salud en su carácter de representante, acredita su personalidad y facultades con nombramiento establecido en oficio DCAS-1072-2018 en términos del artículo 14 del Estatuto Orgánico de Petróleos Mexicanos; y con fundamento en el artículo 19 fracción IV y V del Estatuto Orgánico de Petróleos Mexicanos, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 5 de diciembre de 2017, que cuenta con facultades para actos de administración. Anexo 2A.

- II.3** Para la celebración del presente Convenio ha obtenido todas las aprobaciones previstas por la Ley de Petróleos Mexicanos, su reglamento y las Disposiciones Generales de Contratación para Petróleos Mexicanos y sus Empresas Productivas Subsidiarias.
- II.4** Que está dispuesto a sujetarse a los términos y requerimientos que para el desarrollo de proyectos de mejora y/o el reconocimiento a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, orientados a la mejora de la calidad de los servicios de salud que se otorguen, conforme a los requisitos que se establecen en el presente Convenio y en su Anexo Técnico que forma parte del mismo.
- II.5** Que entre sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento son el sujetarse a los términos y requerimientos que para el desarrollo de proyectos de mejora y/o el reconocimiento a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, orientados a la mejora de la calidad y Seguridad del Paciente de los servicios de salud que se otorguen, conforme a los requisitos que se establecen en este Convenio y en su Anexo Técnico que forman parte del proyecto.
- II.6** Que para efectos del presente instrumento jurídico, señala como domicilio, el ubicado en Av. Marina Nacional 329, colonia Verónica Anzures, C.P. 11300, delegación Miguel Hidalgo.
- II.7** Que cuenta con Registro Federal de Contribuyentes PME380607P35.

III. Declaran "LAS PARTES":

- III.1** Que cuentan con los recursos necesarios para cumplir con los compromisos que se deriven del presente Convenio de Colaboración.
- III.2** Que se reconocen ampliamente su personalidad con las atribuciones y capacidades con que se ostentan y que se encuentran contenidas en los ordenamientos jurídicos que las regulan.

Una vez expuesto lo anterior y toda vez que la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, dispone en sus artículos 74, 75 y 77, 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 y, en su caso, de las entidades, se aprueben en el Presupuesto de Egresos, mismos que se otorgarán y ejercerán conforme a las disposiciones jurídicas aplicables, así como a las "REGLAS DE OPERACIÓN". Dichos subsidios y transferencias deberán sujetarse a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en ella se señalan, por lo que "LAS PARTES" celebran el presente Convenio de Colaboración al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO

El presente Convenio de Colaboración tiene por objeto la transferencia de recursos presupuestarios federales por parte de "LA SECRETARÍA" a "PEMEX" con el carácter de subsidios en lo sucesivo "LOS SUBSIDIOS", para la ejecución de proyectos de mejora y/o el reconocimiento a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, cuyo propósito es contribuir a desarrollar el "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA", conforme a los términos de las convocatorias públicas, de "Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica", así como "Premio Nacional de Calidad en Salud", en los términos señalados en el Anexo Técnico de cada proyecto beneficiario, el cual una vez suscrito por "LAS PARTES", forma parte del presente Convenio.

"PEMEX" deberá garantizar la correcta utilización y comprobación de "LOS SUBSIDIOS" y el resguardo de los bienes adquiridos con dichos recursos.

SEGUNDA.- TRANSFERENCIA

Para la realización de las acciones objeto del presente instrumento "LA SECRETARÍA" transferirá a "PEMEX" los recursos presupuestarios federales, en los términos que se precisan en las "REGLAS DE OPERACIÓN" en el apartado 5. Transferencia y Ejecución de Recursos.

El mecanismo de transferencia de "LOS SUBSIDIOS", ejecución y comprobación deberá llevarse a cabo de conformidad con las "REGLAS DE OPERACIÓN" y demás disposiciones aplicables.

La transferencia de los recursos se realizará una vez que el "COMITÉ SECTORIAL" avale el dictamen de los proyectos y/o reconocimientos seleccionados para ser apoyados.

"LA SECRETARÍA" transferirá a "PEMEX" los recursos presupuestarios para la ejecución de los proyectos de mejora y/o reconocimientos en la implementación de un modelo de gestión de la calidad, conforme a lo dispuesto en la Cláusula anterior, para desarrollo del "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA".

Los recursos que "LA SECRETARÍA" transfiere a "PEMEX" se destinarán en forma exclusiva a los proyectos y/o reconocimientos señalados en la cláusula primera. Dichos recursos no podrán traspasarse a otros programas, unidades o acciones distintas a las previstas en el presente Convenio y su Anexo Técnico.

"LOS SUBSIDIOS" que se transfieran en los términos de este Convenio de Colaboración no pierden su carácter federal, en consecuencia, para efecto de su administración se deberán observar las disposiciones legales y normativas federales que resulten aplicables y estarán sujetos a la disponibilidad del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de 2018.

Queda expresamente estipulado, que la transferencia de "LOS SUBSIDIOS" otorgada en el presente Convenio no es susceptible de presupuestarse en los ejercicios siguientes; por lo que no implica el compromiso de transferencias posteriores ni ejercicios fiscales subsecuentes con cargo a la Federación, para complementar cualquier otro gasto administrativo o de operación vinculado con el objeto del mismo.

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

Los rendimientos financieros que generen los recursos a que se refiere esta Cláusula, deberán destinarse al objeto del presente Convenio, es decir, a los proyectos y/o reconocimientos beneficiarios de conformidad con lo que establece la Cláusula Primera.

"LOS SUBSIDIOS" que transfiere "LA SECRETARÍA" se aplicarán al concepto y hasta por los importes que se detallan en el Anexo Técnico de este Convenio.

Con el objeto de asegurar la aplicación y efectividad del presente Convenio de Colaboración, "LAS PARTES" se sujetarán a lo establecido en las "REGLAS DE OPERACIÓN", así como a las demás disposiciones jurídicas aplicables.

TERCERA.- TIPOS DE PROYECTOS Y/O RECONOCIMIENTOS SUSCEPTIBLES DE RECIBIR "LOS SUBSIDIOS"

"LOS SUBSIDIOS" que se otorguen en virtud del presente Convenio, se sujetarán a las "REGLAS DE OPERACIÓN", al Anexo Técnico que acompaña a este instrumento y a lo siguiente:

- **Proyectos de Gestión en Red:** son proyectos de mejora que se desarrollan en Redes conformadas de acuerdo a lo establecido en la convocatoria que se emita en términos de las Reglas de Operación, en los Establecimientos de Atención Médica con la finalidad de incidir en la mejora de la calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios, y en el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.

Esta modalidad otorgará Subsidio hasta por un importe máximo de \$3'000,000.00 (Tres millones de pesos 00/100 M.N.) por proyecto, conforme a la convocatoria respectiva.

- **Proyectos de Investigación:** son proyectos que desarrollan los Establecimientos de Atención Médica en materia de calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios con la finalidad de generar conocimientos basados en la evidencia científica mismos que deberán ser innovadores.

Esta modalidad otorgará Subsidio hasta por un importe máximo de \$250,000.00 (Doscientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.) por proyecto conforme a la convocatoria respectiva.

- **Premio Nacional de Calidad en Salud:** Subsidio que se otorga, en cinco categorías, a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud con base en el grado de avance y consolidación del sistema de gestión de la calidad que tiene como origen el Modelo de Gestión de Calidad en Salud.

- **Categoría 01:** Establecimientos de Atención Médica de Primer Nivel de Atención. Se otorgará un reconocimiento por un monto de \$650,000.00 (Seiscientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.). Esta categoría considera la participación de las Unidades de Consulta Externa, Unidades de Atención Primaria, los Centros de Salud Rurales y Urbanos, Hospitales Comunitarios, Centros de Servicios de Especialidades (Unidades Médicas Especializadas en Salud; Centros de Atención para Pacientes con Infecciones de Transmisión Sexual o VIH-SIDA; Centros de Atención Primaria en Atenciones; Centros Integrales de Salud Mental, Centros de Atención de Enfermedades Crónico Degenerativas y a los Centros de Detección y Diagnóstico de Cáncer de Mama) o sus similares en las diversas instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

- **Categoría 02:** Hospitales Generales y de Especialidad. Se otorgará un reconocimiento por un monto de \$550,000.00 (Quinientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.). Dirigida a los Establecimientos de Atención Médica que ofrecen servicios de especialidades básicas de servicios de salud, con capacidad resolutive en medicina familiar, urgencias y padecimientos de alta prevalencia que requieren de servicios de medicina interna, cirugía general, traumatología, gineco-obstetricia, pediatría y geriatría.
 - **Categoría 03:** Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Regionales, Hospitales de Alta Especialidad, Hospitales Federales de Referencia o equivalentes en otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud. Se otorgará un reconocimiento por un monto de \$450,000.00 (Cuatrocientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.). Que considera a los servicios médicos de alta especialidad que comprenden para su operación subespecialidades médicas e incorporan tecnologías de punta, infraestructura, equipo de avanzada y se ocupa de la formación de sub-especialistas. Se incluye a la docencia, el trabajo académico y de investigación, asociada a la función asistencial, incorpora aspectos innovadores al interior de las disciplinas existentes. Esta categoría agrupa a los Hospitales Regionales de Alta Especialidad, Hospitales Regionales, Hospitales Centrales, Hospitales Generales de Referencia, Establecimientos de Atención Médica de Alta Especialidad y Centros Médicos.
 - **Categoría 04:** Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento. Se otorgará un reconocimiento por un monto de \$350,000.00 (Trescientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.). Laboratorios de Salud Pública, Centros de Transfusión Sanguínea y otros servicios orientados a complementar el diagnóstico o procedimientos terapéuticos.
 - **Categoría 05:** Áreas Administrativas y Centrales de Calidad. Se otorgará un reconocimiento por un monto de \$300,000.00 (Trescientos mil pesos 00/100 M.N.). Unidades organizacionales, locales, estatales, regionales o nacionales, dedicadas a la administración de recursos financieros, bienes muebles e inmuebles y recursos humanos.
- **Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua:** Subsidio que se otorga en cinco categorías a los Establecimientos de Atención Médica y Áreas Administrativas y Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, que habiendo participado en la emisión 2017 del Premio Nacional de Calidad en Salud obtengan el mayor incremento en puntos dentro de su categoría, tomando como base la evaluación alcanzada en el año 2017.
- **Categoría 01:** Establecimientos de Atención Médica de Primer Nivel de Atención, en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.). Esta categoría considera la participación de las Unidades de Consulta Externa, Unidades de Atención Primaria, los Centros de Salud Rurales y Urbanos, Hospitales Comunitarios, Centros de Servicios de Especialidades (Unidades Médicas Especializadas en Salud; Centros de Atención para Pacientes con Infecciones de Transmisión Sexual o VIH-SIDA; Centros de Atención Primaria en Atenciones; Centros Integrales de Salud Mental, Centros de Atención de Enfermedades Crónico Degenerativas y a los Centros de Detección y Diagnóstico de Cáncer de Mama) o sus similares en las diversas instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
 - **Categoría 02:** Hospitales Generales y de Especialidad, en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.). Dirigida a los Establecimientos de Atención Médica que ofrecen servicios de especialidades básicas de servicios de salud, con capacidad resolutive en medicina familiar, urgencias y padecimientos de alta prevalencia que requieren de servicios de medicina interna, cirugía general, traumatología, gineco-obstetricia, pediatría y geriatría.
 - **Categoría 03:** Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Regionales, Hospitales de Alta Especialidad, Hospitales Federales de Referencia o equivalentes en otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud. Se otorgará un reconocimiento por un monto de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.). Que considera a los servicios médicos de alta especialidad que comprenden para su operación subespecialidades médicas e incorporan tecnologías de punta, infraestructura, equipo de avanzada y se ocupa de la formación de sub-especialistas. Se incluye a la docencia, el trabajo académico y de investigación, asociada a la función asistencial, incorpora aspectos innovadores al interior de las disciplinas existentes. Esta categoría agrupa a los Hospitales Regionales de Alta Especialidad, Hospitales Regionales, Hospitales Centrales, Hospitales Generales de Referencia, Establecimientos de Atención Médica de Alta Especialidad y Centros Médicos.

- **Categoría 04:** Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.). Laboratorios de Salud Pública, Centros de Transfusión Sanguínea y otros servicios orientados a complementar el diagnóstico o procedimientos terapéuticos.
- **Categoría 05:** Áreas Administrativas y Centrales de Calidad, en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.). Unidades organizacionales, locales, estatales, regionales o nacionales, dedicadas a la administración de recursos financieros, bienes muebles e inmuebles y recursos humanos.

CUARTA.- REINTEGRO DE LOS RECURSOS

"LAS PARTES" deberán ejercer "LOS SUBSIDIOS" a más tardar el último día del ejercicio fiscal 2018, en caso de que al 31 de diciembre no se encuentren devengados en términos de lo señalado por el artículo 176 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y conforme a lo establecido en el artículo 54 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, "LOS SUBSIDIOS" junto con sus rendimientos financieros deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación, a más tardar dentro de los siguientes 15 días naturales siguientes al cierre del ejercicio. En este sentido, "PEMEX" deberá comprobar que "LOS SUBSIDIOS" han sido devengados, en la forma y términos establecidos en el presente instrumento y en las "REGLAS DE OPERACIÓN".

Los recursos se entenderán devengados para cada una de "LAS PARTES" conforme a lo establecido por la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento.

Asimismo, procederá que "PEMEX" reintegre a la Tesorería de la Federación los recursos que le fueron transferidos cuando:

- I. Hayan sido utilizados en fines distintos a los pactados.
- II. Cuando "LA SECRETARÍA" así se lo requiera, por haber incumplido cualquiera de las obligaciones contraídas.

En los supuestos señalados en las fracciones I y II del párrafo anterior, el reintegro se hará dentro de los 15 días naturales siguientes a la fecha en la que "LA SECRETARÍA" le requiera el reintegro.

QUINTA.- OBLIGACIONES DE "LA SECRETARÍA"

Para el cumplimiento del objeto del presente instrumento, "LA SECRETARÍA" por conducto de la "DGCES" se compromete a:

- I. Integrar un comité de evaluación con la finalidad de analizar y evaluar las solicitudes susceptibles de apoyo financiero para contar con el dictamen de resultados que avalará el "COMITÉ SECTORIAL".
- II. Transferir a "PEMEX" los recursos a que se refiere la Cláusula Tercera del presente Convenio, a efecto de que sean aplicados específicamente para el Subsidio de cada uno de los proyectos y/o reconocimientos que resultaron beneficiarios mediante el dictamen emitido por el "COMITÉ SECTORIAL", conforme al proceso de elegibilidad, descrito en las "REGLAS DE OPERACIÓN", sin intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice "PEMEX", para cumplir con el objeto del presente Instrumento.
- III. Proporcionar a "PEMEX" a través de la "DGCES" la asesoría técnica necesaria para la ejecución de "Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica", así como "Premio Nacional de Calidad en Salud", para el desarrollo del "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA" orientados a mejorar la calidad de los mismos; así como para los compromisos y obligaciones que deriven del presente Convenio.
- IV. Supervisar que los recursos presupuestarios federales que en virtud de este instrumento se transfieran, no permanezcan ociosos y sean aplicados únicamente para la realización del objeto al que son destinados, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal.
- V. En coordinación con "PEMEX", dar seguimiento y evaluar la ejecución de los "Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica", así como "Premio Nacional de Calidad en Salud", para el desarrollo del "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA", orientados a mejorar la calidad en los servicios de salud.
- VI. Solicitar el informe de avance técnico en el cumplimiento del objeto del presente instrumento, que dé cuenta del reporte de cumplimiento de metas e indicadores de resultados, así como el informe de comprobación que contenga la "relación de gastos" que sustenten y fundamenten la aplicación de los recursos presupuestarios federales a "PEMEX", de acuerdo al numeral cuatro: "Lineamientos" de las "REGLAS DE OPERACIÓN".

- VII. Aplicar las medidas que procedan de acuerdo con la normativa aplicable e informar a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a la Secretaría de la Función Pública Federal, a la Auditoría Superior de la Federación y a la Secretaría de Contraloría en el ámbito estatal, el caso o casos en que los recursos presupuestarios federales, permanezcan ociosos o que no hayan sido aplicados por "PEMEX" para los fines que en este instrumento se determinan, ocasionando como consecuencia el reintegro de los recursos al Erario Federal (Tesorería de la Federación).
- VIII. Informar en la cuenta de la Hacienda Pública Federal y en los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos transferidos con motivo del presente Convenio.
- IX. Realizar los registros presupuestarios correspondientes.
- X. Dar seguimiento trimestralmente, en coordinación con "PEMEX", sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento.
- XI. Mandar a publicar en el Diario Oficial de la Federación el presente instrumento.

SEXTA.- OBLIGACIONES DE "PEMEX"

Para el cumplimiento del objeto del presente instrumento, "PEMEX" se compromete a:

- I. Que "LOS SUBSIDIOS" que se transfieren, una vez devengados y conforme avance el ejercicio, sean registrados por "PEMEX" en su contabilidad de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables, y se rindan en su Cuenta Pública, sin que por ello pierdan su carácter federal.
- II. Gestionar la apertura de la cuenta bancaria específica productiva que permita la identificación de los recursos que se transferirán, para efectos de comprobación de su ejercicio y fiscalización, en términos del numeral 5 de las "REGLAS DE OPERACIÓN".
- III. Aplicar los recursos exclusivamente para la ejecución proyectos de mejora y/o reconocimientos a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, conforme a lo establecido en la cláusula primera del presente convenio para el desarrollo puntual del "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA", sujetándose a lo dispuesto en este instrumento.
- IV. Observar y vigilar que en la aplicación de los recursos federales derivados del presente instrumento, se atienda lo señalado en las "REGLAS DE OPERACIÓN".
- V. Para el caso de los Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica que resultaron beneficiados, dar seguimiento a través de "PEMEX" a las acciones definidas en cada uno de éstos, a efecto de verificar el cumplimiento de las metas establecidas en los mismos.
- VI. Verificar que el ejercicio del presupuesto asignado a los proyectos y/o reconocimientos beneficiarios, se realice de conformidad con las acciones establecidas en los mismos.
- VII. Promover la Contraloría Social de acuerdo a lo establecido en las "REGLAS DE OPERACIÓN", con base en los Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social publicados en el Diario Oficial de la Federación el 28 de octubre de 2016, conforme al Esquema y Programa Anual de Trabajo (PATCS) autorizados por la Secretaría de la Función Pública y siguiendo los procedimientos establecidos en la Guía Operativa, en los establecimientos que recibieron Subsidio, derivado de su participación en las Convocatorias de Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica y del Premio Nacional de Calidad en Salud. Para ello se integrarán Comités de Contraloría Social, quienes vigilarán la calidad, el buen trato, la oportunidad de la entrega de los bienes obtenidos con el Subsidio otorgado por el programa a los establecimientos ganadores de Proyectos de Mejora de la Calidad de la Atención Médica y Premio Nacional de Calidad en Salud y Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua, así como la transparencia de la ejecución de los recursos otorgados, a través de la aplicación del Informe de Entrega de Bienes y/o Servicios 2018 (Informe de Contraloría Social).
- VIII. Remitir en un plazo no mayor a 15 días hábiles posteriores a la notificación de la ministración correspondiente "LA SECRETARÍA", a través de la "DGCES", el Comprobante Fiscal Digital (CFDI) que acredite la recepción de dicha ministración, de conformidad con lo establecido en las "REGLAS DE OPERACIÓN".
- IX. Los recursos presupuestarios federales transferidos, que después de radicados en "PEMEX", no hayan sido aplicados para la ejecución de los proyectos de mejora y/o el reconocimiento a la implementación de un modelo de gestión de la calidad beneficiarios, serán considerados por

"LA SECRETARÍA" como incumplimiento del presente instrumento y podrá ser causa de reintegro de los recursos transferidos con los rendimientos financieros obtenidos al Erario Federal (Tesorería de la Federación) dentro de los 15 días naturales siguientes en que los requiera "LA SECRETARÍA".

- X. Informar a "LA SECRETARÍA", a través de la "DGCES" la fecha en que recibieron los recursos presupuestarios federales objeto de transferencia, conforme a lo dispuesto en las "REGLAS DE OPERACIÓN".
- XI. Difundir en su página electrónica los proyectos y/o reconocimientos financiados con los recursos presupuestarios federales que serán transferidos mediante el presente instrumento, incluyendo los avances y resultados físicos y financieros que correspondan, en los términos de las disposiciones aplicables.
- XII. Remitir a través de "PEMEX" la comprobación del recurso del cierre del ejercicio programático presupuestario anual, remitirá en formato físico y electrónico en los formatos establecidos para dicho fin, a más tardar 15 días posteriores al cierre del ejercicio.
- XIII. Remitir vía "PEMEX" a "LA SECRETARÍA", a través de la "DGCES", de forma trimestral, a partir de que se reciba el recurso, a más tardar 8 días hábiles posteriores al término de cada trimestre, los informes sobre el avance técnico y financiero que corresponda a los proyectos y/o reconocimientos, previstos en este instrumento.
- XIV. Proporcionar la información y documentación que en relación con los recursos que se deriven de la aplicación del presente Convenio, y que requieran los órganos de inspección y control facultados para tal efecto, así como permitir a éstos las visitas de fiscalización que en el ejercicio de sus respectivas atribuciones lleven a cabo. La documentación que se derive del presente Convenio deberá ser identificada con el nombre del programa, origen del recurso y el ejercicio correspondiente.
- XV. Atender todas las indicaciones y recomendaciones que "LA SECRETARÍA" le comunique, para el mejor desarrollo del objeto del presente Convenio.

SÉPTIMA.- REGLAS DE OPERACIÓN

Todo lo relativo a mecanismos de control y seguimiento, resguardo de los soportes administrativos y los anexos técnicos y evaluación se realizará conforme a lo dispuesto por las "REGLAS DE OPERACIÓN" y demás disposiciones jurídicas aplicables.

OCTAVA.- CONTROL, VIGILANCIA Y EVALUACIÓN

Las acciones de inspección, control, vigilancia y evaluación de los recursos, corresponderá a la Secretaría de Salud, Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), a la Secretaría de la Función Pública (SFP) y a la Auditoría Superior de la Federación (ASF) conforme a las atribuciones que les confiere la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación y demás disposiciones aplicables, sin perjuicio de las acciones de vigilancia, control y evaluación que, en coordinación con la Secretaría de la Función Pública, realice el Órgano Interno de Control correspondiente.

Las responsabilidades administrativas, civiles o penales derivadas de afectaciones a la Hacienda Pública Federal que en su caso, incurran los servidores públicos federales, estatales o locales, así como los particulares, serán sancionados en los términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

NOVENA.- VERIFICACIÓN

Con el objeto de asegurar la aplicación y efectividad del presente Convenio, "LA SECRETARÍA" y "PEMEX" se comprometen a adoptar las medidas necesarias para establecer el enlace y la comunicación requerida para dar el debido seguimiento a los compromisos asumidos.

DÉCIMA.- AVISOS, COMUNICACIONES Y NOTIFICACIONES

"LAS PARTES" convienen en que todos los avisos, comunicaciones y notificaciones que se realicen con motivo del presente instrumento, se llevarán a cabo vía electrónica y/o por escrito en los domicilios señalados por "LAS PARTES" en el apartado de Declaraciones.

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

DÉCIMA PRIMERA.- MODIFICACIONES AL CONVENIO

"LAS PARTES" acuerdan que el presente Convenio, podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, mediante Convenio Modificatorio, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables y a las "REGLAS DE OPERACIÓN", las cuales surtirán sus efectos al momento de su firma y pasará a ser parte integrante del presente instrumento.

Las modificaciones al Convenio 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 federativa, a la brevedad.

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

DÉCIMA SEGUNDA.- RELACIÓN LABORAL

Queda expresamente estipulado que "LAS PARTES" suscriben el presente Convenio en atención a que cada una cuenta con el personal necesario y los elementos propios para realizar las actividades objeto de este instrumento legal, por lo tanto, aceptan que en relación con el personal que llegase a trabajar con motivo de la ejecución de este instrumento, no existirá relación alguna de carácter laboral, civil ni de seguridad social con la contraparte, a la que no podrá considerársele como patrón sustituto o solidario y cada una de ellas asumirá las responsabilidades que de tal relación les corresponda.

DÉCIMA TERCERA.- CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR

"LAS PARTES" no tendrán responsabilidad por los daños y perjuicios que pudieran ocasionarse por causas de fuerza mayor o caso fortuito que impidan, la ejecución total o parcial de las obligaciones derivadas del presente instrumento.

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

DÉCIMA CUARTA.- CAUSAS DE TERMINACIÓN

"LAS PARTES" acuerdan que el presente Convenio podrá darse por terminado anticipadamente, previa notificación escrita que se realice con 30 días naturales de anticipación, cuando se presente alguna de las siguientes causas:

- I. Por cumplimiento del objeto por el que fue celebrado, y
- II. Por acuerdo de "LAS PARTES".

DÉCIMA QUINTA.- CAUSAS DE RESCISIÓN

El presente Convenio podrá rescindirse de pleno derecho y sin necesidad de declaración judicial, por cualquiera de "LAS PARTES", por el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones contraídas en el presente instrumento jurídico.

DÉCIMA SEXTA.- ACCESO A LA INFORMACIÓN

La información y actividades que se presenten, obtengan o produzcan en virtud del cumplimiento del presente instrumento será clasificada atendiendo a los principios de confidencialidad, reserva y protección de datos personales que derivan de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y demás disposiciones jurídicas aplicables, por lo que "LAS PARTES" se obligan a utilizarla o aprovecharla únicamente para el cumplimiento del presente instrumento.

DÉCIMA SÉPTIMA.- DIFUSIÓN

El Ejecutivo Federal, a través de "LA SECRETARÍA" y "PEMEX", convienen elevar los niveles de transparencia en el ejercicio de los recursos a que se refiere este Convenio; para tal efecto, promoverán, en su caso, la publicación de los resultados de los proyectos y/o reconocimientos financiados, en las páginas de Internet que tengan disponibles, así como en los medios y con la frecuencia que establece el Decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2018.

DÉCIMA OCTAVA.- VIGENCIA

El presente Convenio comenzará a surtir sus efectos desde el momento de su firma, y tendrá una vigencia hasta el 31 de diciembre de 2018.

DÉCIMA NOVENA.- INTERPRETACIÓN Y CUMPLIMIENTO

"LAS PARTES" reconocen que el presente Convenio Específico de Colaboración es producto de la buena fe, por lo que en caso de que surgieran diferencias respecto al alcance, interpretación o ejecución del mismo, a efecto de determinar sus derechos y compromisos que deban prevalecer, ambas partes se comprometen a agotar todas las medidas conciliatorias, respondiendo a los principios de buena fe, equidad y justicia, apoyándose en las "REGLAS DE OPERACIÓN" para el ejercicio fiscal 2018. En caso de no llegar a

un arreglo satisfactorio, se someterán a la legislación federal aplicable y a la jurisdicción de los Tribunales Federales competentes en la Ciudad de México, por lo que en el momento de firmar este Convenio, renuncian en forma expresa al fuero que en razón de su domicilio actual o futuro o por cualquier otra causa pudiese corresponderles.

"Este Programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este Programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este Programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente".

Leído el presente Convenio y enteradas las partes de su contenido y consecuencias legales, lo firman por cuadruplicado en la Ciudad de México, a los 16 días del mes de mayo del ejercicio fiscal 2018.- Por la Secretaría: el Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, **José Meljem Moctezuma**.- Rúbrica.- El Director General de Calidad y Educación en Salud, **Sebastián García Saisó**.- Rúbrica.- Por PEMEX: el Gerente de Normalización de Calidad y Servicios de Salud, **Felipe Velázquez Canchola**.- Rúbrica.

ANEXO TÉCNICO DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS Y/O RECONOCIMIENTOS CUYO PROPÓSITO ES CONTRIBUIR A DESARROLLAR EL PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y POR LA OTRA PARTE, PETRÓLEOS MEXICANOS.

No.	PREMIO NACIONAL DE CALIDAD EN SALUD	CATEGORÍA	Establecimiento	MONTO ASIGNADO AL	MONTO TOTAL
1	PREMIO NACIONAL DE CALIDAD EN SALUD 2018	Categoría 01: Unidades de Primer Nivel de Atención	Consultorio Periférico Árbol Grande Tamaulipas	\$650,000.00	\$650,000.00
2	PREMIO NACIONAL DE CALIDAD EN SALUD 2018	Categoría 02: Hospitales Generales y de Especialidad	Hospital General Nanchital	\$550,000.00	\$550,000.00
3	PREMIO NACIONAL DE CALIDAD EN SALUD 2018	Categoría 3: Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Regionales, Hospitales de Alta Especialidad, Hospitales Federales de Referencia.	Hospital Central Sur de Alta Especialidad	\$450,000.00	\$450,000.00
4	RECONOCIMIENTO AL MÉRITO POR LA MEJORA CONTINUA 2018	Categoría 02: Hospitales Generales y de Especialidad	Hospital General Nanchital	\$100,000.00	\$100,000.00

Total Asignado	\$1'750,000.00
-----------------------	-----------------------

Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.

Los resultados del Premio Nacional de Calidad en Salud y el Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua 2018, se encuentran disponibles en el sitio de internet http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/dictamen_comite_sectorial_procam.pdf.

Por la Secretaría: el Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, **José Meljem Moctezuma**.- Rúbrica.- El Director General de Calidad y Educación en Salud, **Sebastián García Saisó**.- Rúbrica.- Por PEMEX: el Gerente de Normalización y Calidad de los Servicios de Salud, **Felipe Velázquez Canchola**.- Rúbrica.

CONVENIO Específico de Colaboración para la transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios, para la ejecución de proyectos y/o reconocimientos cuyo propósito es contribuir a desarrollar el Programa Calidad en la Atención Médica, que celebran la Secretaría de Salud y el Instituto Mexicano del Seguro Social.

CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS Y/O RECONOCIMIENTOS CUYO PROPÓSITO ES CONTRIBUIR A DESARROLLAR EL PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE DENOMINARÁ "LA SECRETARÍA", ACTUANDO EN ESTE ACTO POR CONDUCTO DEL DR. JOSÉ MELJEM MOCTEZUMA, SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD, ASISTIDO POR EL DR. SEBASTIÁN GARCÍA SAISÓ, DIRECTOR GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACIÓN EN SALUD, EN LO SUCESIVO "DGCE", Y POR LA OTRA PARTE, EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "EL IMSS" REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR LA MTRA. NORMA GABRIELA LÓPEZ CASTAÑEDA, EN SU CARÁCTER DE DIRECTORA DE ADMINISTRACIÓN, ASÍ COMO POR EL ING. ANTONIO MATÍAS LÓPEZ GÓMEZ, EN SU CARÁCTER DE COORDINADOR DE MODERNIZACIÓN Y COMPETITIVIDAD ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE DE TESTIGO, A LAS QUE CUANDO ACTÚEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", DE CONFORMIDAD CON LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I. Que conforme a lo establecido en el artículo 6o., fracción I de la Ley General de Salud "El Sistema Nacional de Salud" tiene entre sus objetivos: "Proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en la promoción, implementación e impulso de acciones de atención integrada de carácter preventivo, acorde con la edad, sexo y factores de riesgo de las personas".
- II. Que el Objetivo 2.3 del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 es asegurar el acceso a los servicios de salud, y la Estrategia 2.3.4, es garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad, en la que se incluyen entre otras, las Líneas de Acción: "Instrumentar mecanismos que permitan homologar la calidad técnica e interpersonal de los servicios de salud", e "Implementar programas orientados a elevar la satisfacción de los usuarios en las unidades operativas públicas".
- III. Que el Programa Sectorial de Salud 2013-2018 (PROSESA) define en su Segundo Objetivo: Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad mediante su Estrategia 2.2 "Mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud".
- IV. Que en concordancia con lo señalado en el PND y el PROSESA se han dirigido los esfuerzos para que el subsidio otorgado por el Programa Calidad en la Atención Médica, en lo sucesivo "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA", se focalice a la mejora de la calidad de la atención de los temas prioritarios de salud pública del país: Atención Materna con enfoque hacia la prevención de la mortalidad materna; Síndrome Metabólico; Cáncer del Cuello del Útero; Cáncer de Mama; Salud Mental, específicamente depresión; Tumores de la Infancia y la Adolescencia específicamente leucemia; e Infarto Agudo de Miocardio y sus complicaciones; mediante los componentes: salud en la población, acceso efectivo, organizaciones confiables y seguras, experiencia satisfactoria y costos razonables; por lo que uno de sus objetivos fundamentales es el coadyuvar a homologar la calidad de la atención en los Establecimientos de Atención Médica de los servicios de salud, mediante el impulso al desarrollo de Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica innovadores y el reconocimiento a la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
- V. Que el "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA" otorga subsidio en dos vertientes:
 - a) **Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica a través de:**
 - Proyectos de Gestión en Red: son proyectos de mejora que se desarrollan en Redes conformadas de acuerdo a lo establecido en la convocatoria que se emita en términos de las Reglas de Operación, en los Establecimientos de Atención Médica con la finalidad de incidir en la mejora de la calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios, y en el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.

- Proyectos de Investigación: son proyectos que desarrollan los Establecimientos de Atención Médica en materia de calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios con la finalidad de generar conocimientos basados en la evidencia científica mismos que deberán ser innovadores.

b) Reconocimientos:

- El otorgamiento del Premio Nacional de Calidad en Salud, el cual reconoce en cinco categorías a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que han alcanzado el mayor grado de avance y consolidación en el Sistema de Gestión de Calidad en Salud.
- El otorgamiento del Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua, el cual reconoce en cinco categorías a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que habiendo participado el año inmediato anterior en el Premio Nacional de Calidad en Salud obtengan el mayor incremento en puntos dentro de su categoría, tomando como base la evaluación alcanzada en el año inmediato anterior.

- VI.** Que con fecha 30 de diciembre 2017, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Calidad en la Atención Médica para el ejercicio fiscal 2018, en lo sucesivo "REGLAS DE OPERACIÓN" mismas que se sujetan a lo establecido en los artículos 28 y 29 del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2018, con el propósito de fortalecer la calidad de la atención en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud a través del impulso a la ejecución de proyectos de mejora y/o reconocimientos a la implementación de un modelo de gestión de la calidad que contribuyan al acceso efectivo de los servicios de salud.
- VII.** Que las convocatorias para participar por el subsidio que otorga el "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA" corresponden a "Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica" y "Premio Nacional de Calidad en Salud", se difunden en la página de Internet de la "DGCEs": http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/convocatorias_calidad_salud.html, de conformidad con las "REGLAS DE OPERACIÓN". Las convocatorias están dirigidas a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Centrales de Calidad, de los Servicios Estatales de Salud de las Entidades Federativas, de la Secretaría de Salud o coordinados sectorialmente por ésta, a través de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
- VIII.** Que el recurso será asignado de acuerdo a lo solicitado para cada uno de los proyectos y/o reconocimientos que resulten beneficiarios por el Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad, en lo sucesivo "COMITÉ SECTORIAL", dentro de los límites establecidos en las "REGLAS DE OPERACIÓN", y hasta agotar el total de los recursos presupuestarios federales disponibles para el apoyo a "Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica" así como, "Premio Nacional de Calidad en Salud". El número final de proyectos y/o reconocimientos a apoyar dependerá del presupuesto total asignado al programa, así como del monto solicitado por los proyectos y/o reconocimientos beneficiarios, de acuerdo al dictamen del "COMITÉ SECTORIAL".
- IX.** Que "EL IMSS" participó en las convocatorias 2018 del "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA" emitidas por "LA SECRETARÍA" con el registro de sus propuestas en tiempo y forma.

DECLARACIONES

I. "LA SECRETARÍA" DECLARA:

- I.1** Con fundamento en los artículos 1, 2 fracción I, y 26 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Secretaría de Salud es una dependencia del Ejecutivo Federal, a la cual, conforme al artículo 39 de la Ley antes citada, y 7 de la Ley General de Salud, le corresponde establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social, servicios médicos y salubridad general, así como la coordinación del Sistema Nacional de Salud.

- I.2 Que uno de los objetivos del Sistema Nacional de Salud es el de proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en la promoción, implementación e impulso de acciones de atención integrada de carácter preventivo, acorde con la edad, sexo y factores de riesgo de las personas, atendiendo a lo dispuesto por el artículo 6o., fracción I de la Ley General de Salud.
- I.3 Que el Dr. José Meljem Moctezuma, en su carácter de Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, cargo que acredita con copia fotostática del nombramiento de fecha 1 de abril de 2016, expedido a su favor por el Lic. Enrique Peña Nieto, Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, que se adjunta al instrumento jurídico como Anexo 1A, tiene competencia y legitimación para suscribir el presente Convenio, de conformidad con lo establecido en los artículos 2 literal A fracción I, 8 fracción XVI y 9 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, que le otorga, entre otras competencias, la de elevar continuamente la calidad de servicios de atención médica y asistencia social; así como promover la participación de las organizaciones de la sociedad civil, para la realización de acciones conjuntas y suma de esfuerzos en favor de la calidad de los servicios de salud que recibe la población.
- I.4 Que el Dr. Sebastián García Saisó, designado como Director General de Calidad y Educación en Salud, tal y como lo acredita con copia fotostática del nombramiento de fecha 16 de noviembre de 2014, expedido a su favor por la Dra. María de las Mercedes Martha Juan López, Secretaria de Salud que se adjunta al presente instrumento como Anexo 2A y que cuenta con la competencia y legitimación para asistir en la suscripción del presente Convenio, de conformidad con lo establecido en los artículos 2 literal B fracción II y 18 fracción VII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, que le otorga, entre otras atribuciones, diseñar, operar y evaluar mecanismos que promuevan la calidad en los servicios de atención médica y asistencia social, conforme estándares de desempeño mediante instrumentos y proyectos estratégicos para la gestión de calidad entre la Federación y los gobiernos de las entidades federativas.
- I.5 Que el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, en el Capítulo X de las Unidades Administrativas, artículo 18 fracción XI, faculta a la "DGCES", como la instancia para desarrollar y operar modelos de gestión financiera y mecanismos para el control administrativo de recursos financieros, orientados a apoyar el desarrollo de las estrategias para mejorar la calidad de los servicios de salud.
- I.6 Que cuenta con la disponibilidad presupuestaria correspondiente para hacer frente a los compromisos derivados de la suscripción del presente instrumento y forman parte del presupuesto autorizado a "LA SECRETARÍA" para la ejecución del "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA", en los términos de sus "REGLAS DE OPERACIÓN" para el ejercicio fiscal 2018.
- I.7 Que para efectos del presente instrumento jurídico, señala como domicilio el ubicado en la calle de Lieja número 7, planta baja, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06600, en la Ciudad de México.
- I.8 Que cuenta con Registro Federal de Contribuyentes SSA630502CU1.

II. "EL IMSS" DECLARA:

- II.1 Que es un organismo público descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propio, que tiene a su cargo la organización y administración del Seguro Social, que es el instrumento básico de la Seguridad Social, establecido como un servicio público de carácter nacional, en términos de los artículos 4 y 5 de la Ley del Seguro Social.
- II.2 Que de conformidad con el artículo 251, fracciones IV y XX de la Ley del Seguro Social, tiene facultades para realizar toda clase de actos jurídicos necesarios para cumplir con sus fines, así como establecer coordinación con las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, Estatales y Municipales, para el cumplimiento de sus objetivos.
- II.3 Que la Lic. Norma Gabriela López Castañeda, Titular de la Dirección de Administración, cuenta con facultades suficientes para suscribir el presente Convenio, de conformidad con lo establecido en los artículos 268 A de la Ley del Seguro Social; 2 fracción V, 3 fracción II inciso a), 6 fracción I y 69 fracciones I, VIII y XXIII, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, y acredita su personalidad con el testimonio de la Escritura Pública 134,433 de fecha 18 de diciembre de 2017, otorgado ante la fe del Lic. José Ángel Villalobos Magaña, Titular de la Notaría número 9, de la Ciudad de México, que se adjunta al presente instrumento como Anexo 1B.

- II.4** Que está dispuesto a sujetarse a los términos y requerimientos que para el desarrollo de proyectos de mejora y/o el reconocimiento a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, orientados a la mejora de la calidad de los servicios de salud que se otorguen, conforme a los requisitos que se establecen en el presente Convenio y en su Anexo Técnico que forma parte del mismo.
- II.5** Que entre sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento son el sujetarse a los términos y requerimientos que para el desarrollo de proyectos de mejora y/o el reconocimiento a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, orientados a la mejora de la calidad y seguridad del paciente de los servicios de salud que se otorguen, conforme a los requisitos que se establecen en este Convenio y en su Anexo Técnico que forman parte del proyecto.
- II.6** Que para efectos del presente instrumento jurídico, señala como domicilio, el ubicado en Paseo de la Reforma No. 476, 8o. Piso, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06600 en la Ciudad de México.
- II.7** Que cuenta con Registro Federal de Contribuyentes IMS421231145.

III. Declaran "LAS PARTES":

- III.1** Que cuentan con los recursos necesarios para cumplir con los compromisos que se deriven del presente Convenio Específico de Colaboración.
- III.2** Que se reconocen ampliamente su personalidad con las atribuciones y capacidades con que se ostentan y que se encuentran contenidas en los ordenamientos jurídicos que las regulan.

Una vez expuesto lo anterior y toda vez que la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, dispone en sus artículos 74, 75 y 77, 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 y, en su caso, de las entidades, se aprueben en el Presupuesto de Egresos, mismos que se otorgarán y ejercerán conforme a las disposiciones jurídicas aplicables, así como a las "REGLAS DE OPERACIÓN". Dichos subsidios y transferencias deberán sujetarse a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en ella se señalan, por lo que "LAS PARTES" celebran el presente Convenio Específico de Colaboración al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO

El presente Convenio Específico de Colaboración tiene por objeto la transferencia de recursos presupuestarios federales por parte de "LA SECRETARÍA" a "EL IMSS" con el carácter de subsidios en lo sucesivo "LOS SUBSIDIOS", para la ejecución de proyectos de mejora y/o el reconocimiento a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, cuyo propósito es contribuir a desarrollar el "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA", conforme a los términos de las convocatorias públicas, de "Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica", así como "Premio Nacional de Calidad en Salud", en los términos señalados en el Anexo Técnico de cada proyecto beneficiario, el cual una vez suscrito por "LAS PARTES", forma parte del presente Convenio.

"EL IMSS" deberá garantizar la correcta utilización y comprobación de "LOS SUBSIDIOS" y el resguardo de los bienes adquiridos con dichos recursos.

SEGUNDA.- TRANSFERENCIA

Para la realización de las acciones objeto del presente instrumento "LA SECRETARÍA" transferirá a "EL IMSS" los recursos presupuestarios federales, en los términos que se precisan en las "REGLAS DE OPERACIÓN" en el apartado 5. Transferencia y Ejecución de Recursos.

El mecanismo de transferencia de "LOS SUBSIDIOS", ejecución y comprobación deberá llevarse a cabo de conformidad con las "REGLAS DE OPERACIÓN" y demás disposiciones aplicables.

La transferencia de los recursos se realizará una vez que el "COMITÉ SECTORIAL" avale el dictamen de los proyectos y/o reconocimientos seleccionados para ser apoyados.

"LA SECRETARÍA" transferirá a "EL IMSS" los recursos presupuestarios para la ejecución de los proyectos de mejora y/o reconocimientos en la implementación de un modelo de gestión de la calidad, conforme a lo dispuesto en la cláusula anterior, para desarrollo del "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA".

Los recursos que "LA SECRETARÍA" transfiere a "EL IMSS" se destinarán en forma exclusiva a los proyectos y/o reconocimientos señalados en la cláusula primera. Dichos recursos no podrán traspasarse a otros programas, unidades o acciones distintas a las previstas en el presente Convenio y su Anexo Técnico.

"LOS SUBSIDIOS" que se transfieran en los términos de este Convenio Específico de Colaboración no pierden su carácter federal, en consecuencia, para efecto de su administración se deberán observar las disposiciones legales y normativas federales que resulten aplicables y estarán sujetos a la disponibilidad del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de 2018.

Queda expresamente estipulado, que la transferencia de "LOS SUBSIDIOS" otorgada en el presente Convenio no es susceptible de presupuestarse en los ejercicios siguientes; por lo que no implica el compromiso de transferencias posteriores ni ejercicios fiscales subsecuentes con cargo a la Federación, para complementar cualquier otro gasto administrativo o de operación vinculado con el objeto del mismo.

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

Los rendimientos financieros que generen los recursos a que se refiere esta cláusula, deberán destinarse al objeto del presente Convenio, es decir, a los proyectos y/o reconocimientos beneficiarios de conformidad con lo que establece la cláusula primera.

"LOS SUBSIDIOS" que transfiere "LA SECRETARÍA" se aplicarán al concepto y hasta por los importes que se detallan en el Anexo Técnico de este Convenio.

Con el objeto de asegurar la aplicación y efectividad del presente Convenio Específico de Colaboración, "LAS PARTES" se sujetarán a lo establecido en las "REGLAS DE OPERACIÓN", así como a las demás disposiciones jurídicas aplicables.

TERCERA.- TIPOS DE PROYECTOS Y/O RECONOCIMIENTOS SUSCEPTIBLES DE RECIBIR "LOS SUBSIDIOS"

"LOS SUBSIDIOS" que se otorguen en virtud del presente Convenio, se sujetarán a las "REGLAS DE OPERACIÓN", al Anexo Técnico que acompaña a este instrumento y a lo siguiente:

- **Proyectos de Gestión en Red:** son proyectos de mejora que se desarrollan en Redes conformadas de acuerdo a lo establecido en la convocatoria que se emita en términos de las Reglas de Operación, en los Establecimientos de Atención Médica con la finalidad de incidir en la mejora de la calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios, y en el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.

Esta modalidad otorgará subsidio hasta por un importe máximo de \$3'000,000.00 (Tres millones de pesos 00/100 M.N.) por proyecto, conforme a la convocatoria respectiva.

- **Proyectos de Investigación:** son proyectos que desarrollan los Establecimientos de Atención Médica en materia de calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios con la finalidad de generar conocimientos basados en la evidencia científica mismos que deberán ser innovadores.

Esta modalidad otorgará subsidio hasta por un importe máximo de \$250,000.00 (Doscientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.) por proyecto conforme a la convocatoria respectiva.

- **Premio Nacional de Calidad en Salud:** Subsidio que se otorga, en cinco categorías, a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud con base en el grado de avance y consolidación del Sistema de Gestión de la Calidad que tiene como origen el Modelo de Gestión de Calidad en Salud.

- **Categoría 01:** Establecimientos de Atención Médica de Primer Nivel de Atención. Se otorgará un reconocimiento por un monto de \$650,000.00 (Seiscientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.). Esta categoría considera la participación de las Unidades de Consulta Externa, Unidades de Atención Primaria, los Centros de Salud Rurales y Urbanos, Hospitales Comunitarios, Centros de Servicios de Especialidades (Unidades Médicas Especializadas en Salud; Centros de Atención para Pacientes con Infecciones de Transmisión Sexual o VIH-SIDA; Centros de Atención Primaria en Atenciones; Centros Integrales de Salud Mental, Centros de Atención de Enfermedades Crónico Degenerativas y a los Centros de Detección y Diagnóstico de Cáncer de Mama) o sus similares en las diversas instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

- **Categoría 02:** Hospitales Generales y de Especialidad. Se otorgará un reconocimiento por un monto de \$550,000.00 (Quinientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.). Dirigida a los Establecimientos de Atención Médica que ofrecen servicios de especialidades básicas de servicios de salud, con capacidad resolutive en medicina familiar, urgencias y padecimientos de alta prevalencia que requieren de servicios de medicina interna, cirugía general, traumatología, gineco-obstetricia, pediatría y geriatría.
 - **Categoría 03:** Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Regionales, Hospitales de Alta Especialidad, Hospitales Federales de Referencia o equivalentes en otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud. Se otorgará un reconocimiento por un monto de \$450,000.00 (Cuatrocientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.). Que considera a los servicios médicos de alta especialidad que comprenden para su operación subespecialidades médicas e incorporan tecnologías de punta, infraestructura, equipo de avanzada y se ocupa de la formación de sub-especialistas. Se incluye a la docencia, el trabajo académico y de investigación, asociada a la función asistencial, incorpora aspectos innovadores al interior de las disciplinas existentes. Esta categoría agrupa a los Hospitales Regionales de Alta Especialidad, Hospitales Regionales, Hospitales Centrales, Hospitales Generales de Referencia, Establecimientos de Atención Médica de Alta Especialidad y Centros Médicos.
 - **Categoría 04:** Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento. Se otorgará un reconocimiento por un monto de \$350,000.00 (Trescientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.). Laboratorios de Salud Pública, Centros de Transfusión Sanguínea y otros servicios orientados a complementar el diagnóstico o procedimientos terapéuticos.
 - **Categoría 05:** Áreas Administrativas y Centrales de Calidad. Se otorgará un reconocimiento por un monto de \$300,000.00 (Trescientos mil pesos 00/100 M.N.). Unidades organizacionales, locales, estatales, regionales o nacionales, dedicadas a la administración de recursos financieros, bienes muebles e inmuebles y recursos humanos.
- **Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua:** Subsidio que se otorga en cinco categorías a los Establecimientos de Atención Médica y Áreas Administrativas y Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, que habiendo participado en la emisión 2017 del Premio Nacional de Calidad en Salud obtengan el mayor incremento en puntos dentro de su categoría, tomando como base la evaluación alcanzada en el año 2017.
- **Categoría 01:** Establecimientos de Atención Médica de Primer Nivel de Atención, en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.). Esta categoría considera la participación de las Unidades de Consulta Externa, Unidades de Atención Primaria, los Centros de Salud Rurales y Urbanos, Hospitales Comunitarios, Centros de Servicios de Especialidades (Unidades Médicas Especializadas en Salud; Centros de Atención para Pacientes con Infecciones de Transmisión Sexual o VIH-SIDA; Centros de Atención Primaria en Atenciones; Centros Integrales de Salud Mental, Centros de Atención de Enfermedades Crónico Degenerativas y a los Centros de Detección y Diagnóstico de Cáncer de Mama) o sus similares en las diversas instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
 - **Categoría 02:** Hospitales Generales y de Especialidad, en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.). Dirigida a los Establecimientos de Atención Médica que ofrecen servicios de especialidades básicas de servicios de salud, con capacidad resolutive en medicina familiar, urgencias y padecimientos de alta prevalencia que requieren de servicios de medicina interna, cirugía general, traumatología, gineco-obstetricia, pediatría y geriatría.
 - **Categoría 03:** Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Regionales, Hospitales de Alta Especialidad, Hospitales Federales de Referencia o equivalentes en otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud. Se otorgará un reconocimiento por un monto de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.). Que considera a los servicios médicos de alta especialidad que comprenden para su operación subespecialidades médicas e incorporan tecnologías de punta, infraestructura, equipo de avanzada y se ocupa de la formación de sub-especialistas. Se incluye a la docencia, el trabajo académico y de investigación, asociada a la función asistencial, incorpora aspectos innovadores al interior de las disciplinas existentes. Esta categoría agrupa a los Hospitales Regionales de Alta Especialidad, Hospitales Regionales, Hospitales Centrales, Hospitales Generales de Referencia, Establecimientos de Atención Médica de Alta Especialidad y Centros Médicos.

- **Categoría 04:** Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.). Laboratorios de Salud Pública, Centros de Transfusión Sanguínea y otros servicios orientados a complementar el diagnóstico o procedimientos terapéuticos.
- **Categoría 05:** Áreas Administrativas y Centrales de Calidad, en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.). Unidades organizacionales, locales, estatales, regionales o nacionales, dedicadas a la administración de recursos financieros, bienes muebles e inmuebles y recursos humanos.

CUARTA.- REINTEGRO DE LOS RECURSOS

"LAS PARTES" deberán ejercer "LOS SUBSIDIOS" a más tardar el último día del ejercicio fiscal 2018, en caso de que al 31 de diciembre no se encuentren devengados en términos de lo señalado por el artículo 176 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y conforme a lo establecido en el artículo 54 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, "LOS SUBSIDIOS" junto con sus rendimientos financieros deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación, a más tardar dentro de los siguientes 15 días naturales siguientes al cierre del ejercicio. En este sentido, "EL IMSS" deberá comprobar que "LOS SUBSIDIOS" han sido devengados, en la forma y términos establecidos en el presente instrumento y en las "REGLAS DE OPERACIÓN".

Los recursos se entenderán devengados para cada una de "LAS PARTES" conforme a lo establecido por la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento.

Asimismo, procederá que "EL IMSS" reintegre a la Tesorería de la Federación los recursos que le fueron transferidos cuando:

- I. Hayan sido utilizados en fines distintos a los pactados.
- II. Cuando "LA SECRETARÍA" así se lo requiera, por haber incumplido cualquiera de las obligaciones contraídas.

En los supuestos señalados en las fracciones I y II del párrafo anterior, el reintegro se hará dentro de los 15 días naturales siguientes a la fecha en la que "LA SECRETARÍA" le requiera el reintegro.

QUINTA.- OBLIGACIONES DE "LA SECRETARÍA"

Para el cumplimiento del objeto del presente instrumento, "LA SECRETARÍA" por conducto de la "DGCES" se compromete a:

- I. Integrar un comité de evaluación con la finalidad de analizar y evaluar las solicitudes susceptibles de apoyo financiero para contar con el dictamen de resultados que avalará el "COMITÉ SECTORIAL".
- II. Transferir a "EL IMSS" los recursos a que se refiere la Cláusula Tercera del presente Convenio, a efecto de que sean aplicados específicamente para el subsidio de cada uno de los proyectos y/o reconocimientos que resultaron beneficiarios mediante el dictamen emitido por el "COMITÉ SECTORIAL", conforme al proceso de elegibilidad, descrito en las "REGLAS DE OPERACIÓN", sin intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice "EL IMSS", para cumplir con el objeto del presente instrumento.
- III. Proporcionar a "EL IMSS" a través de la "DGCES" la asesoría técnica necesaria para la ejecución de "Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica", así como "Premio Nacional de Calidad en Salud", para el desarrollo del "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA" orientados a mejorar la calidad de los mismos; así como para los compromisos y obligaciones que deriven del presente Convenio.
- IV. Supervisar que los recursos presupuestarios federales que en virtud de este instrumento se transfieran, no permanezcan ociosos y sean aplicados únicamente para la realización del objeto al que son destinados, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal.
- V. En coordinación con "EL IMSS", dar seguimiento y evaluar la ejecución de los "Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica", así como "Premio Nacional de Calidad en Salud", para el desarrollo del "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA", orientados a mejorar la calidad en los servicios de salud.

- VI. Solicitar el informe de avance técnico en el cumplimiento del objeto del presente instrumento, que dé cuenta del reporte de cumplimiento de metas e indicadores de resultados, así como el informe de comprobación que contenga la "relación de gastos" que sustenten y fundamenten la aplicación de los recursos presupuestarios federales a "EL IMSS", de acuerdo al numeral 4: "Lineamientos" de las "REGLAS DE OPERACIÓN".
- VII. Aplicar las medidas que procedan de acuerdo con la normativa aplicable e informar a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a la Secretaría de la Función Pública, a la Auditoría Superior de la Federación y a la Secretaría de Contraloría en el ámbito estatal, el caso o casos en que los recursos presupuestarios federales, permanezcan ociosos o que no hayan sido aplicados por "EL IMSS" para los fines que en este instrumento se determinan, ocasionando como consecuencia el reintegro de los recursos al Erario Federal (Tesorería de la Federación).
- VIII. Informar en la cuenta de la Hacienda Pública Federal y en los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos transferidos con motivo del presente Convenio.
- IX. Realizar los registros presupuestarios correspondientes.
- X. Dar seguimiento trimestralmente, en coordinación con "EL IMSS", sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento.
- XI. Mandar a publicar en el Diario Oficial de la Federación el presente instrumento.

SEXTA.- OBLIGACIONES DE "EL IMSS"

Para el cumplimiento del objeto del presente instrumento, "EL IMSS" se compromete a:

- I. Que "LOS SUBSIDIOS" que se transfieren, una vez devengados y conforme avance el ejercicio, sean registrados por "EL IMSS" en su contabilidad de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables, y se rindan en su cuenta pública, sin que por ello pierdan su carácter federal.
- II. Gestionar la apertura de la cuenta bancaria específica productiva que permita la identificación de los recursos que se transferirán, para efectos de comprobación de su ejercicio y fiscalización, en términos del numeral 5 de las "REGLAS DE OPERACIÓN".
- III. Aplicar los recursos exclusivamente para la ejecución proyectos de mejora y/o reconocimientos a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, conforme a lo establecido en la cláusula primera del presente Convenio para el desarrollo puntual del "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA", sujetándose a lo dispuesto en este instrumento.
- IV. Observar y vigilar que en la aplicación de los recursos federales derivados del presente instrumento, se atienda lo señalado en las "REGLAS DE OPERACIÓN".
- V. Para el caso de los Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica que resultaron beneficiados, dar seguimiento a través de "EL IMSS" a las acciones definidas en cada uno de éstos, a efecto de verificar el cumplimiento de las metas establecidas en los mismos.
- VI. Verificar que el ejercicio del presupuesto asignado a los proyectos y/o reconocimientos beneficiarios, se realice de conformidad con las acciones establecidas en los mismos.
- VII. Promover la contraloría social de acuerdo a lo establecido en las "REGLAS DE OPERACIÓN", con base en los Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social publicados en el Diario Oficial de la Federación el 28 de octubre de 2016, conforme al Esquema y Programa Anual de Trabajo (PATCS) autorizados por la Secretaría de la Función Pública y siguiendo los procedimientos establecidos en la Guía Operativa, en los establecimientos que recibieron subsidio, derivado de su participación en las Convocatorias de Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica y del Premio Nacional de Calidad en Salud. Para ello se integrarán Comités de Contraloría Social, quienes vigilarán la calidad, el buen trato, la oportunidad de la entrega de los bienes obtenidos con el subsidio otorgado por el programa a los establecimientos ganadores de Proyectos de Mejora de la Calidad de la Atención Médica y Premio Nacional de Calidad en Salud y Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua, así como la transparencia de la ejecución de los recursos otorgados, a través de la aplicación del Informe de Entrega de Bienes y/o Servicios 2018 (Informe de Contraloría Social).

- VIII.** Remitir en un plazo no mayor a 15 días hábiles posteriores a la notificación de la ministración correspondiente "LA SECRETARÍA", a través de la "DGCES", el Comprobante Fiscal Digital (CFDI) que acredite la recepción de dicha ministración, de conformidad con lo establecido en las "REGLAS DE OPERACIÓN".
- IX.** Los recursos presupuestarios federales transferidos, que después de radicados en "EL IMSS", no hayan sido aplicados para la ejecución de los proyectos de mejora y/o el reconocimiento a la implementación de un modelo de gestión de la calidad beneficiarios, serán considerados por "LA SECRETARÍA" como incumplimiento del presente instrumento y podrá ser causa de reintegro de los recursos transferidos con los rendimientos financieros obtenidos al Erario Federal (Tesorería de la Federación) dentro de los 15 días naturales siguientes en que los requiera "LA SECRETARÍA".
- X.** Informar a "LA SECRETARÍA", a través de la "DGCES" la fecha en que recibieron los recursos presupuestarios federales objeto de transferencia, conforme a lo dispuesto en las "REGLAS DE OPERACIÓN".
- XI.** Difundir en su página electrónica los proyectos y/o reconocimientos financiados con los recursos presupuestarios federales que serán transferidos mediante el presente instrumento, incluyendo los avances y resultados físicos y financieros que correspondan, en los términos de las disposiciones aplicables.
- XII.** Remitir a través de "EL IMSS" la comprobación del recurso del cierre del ejercicio programático presupuestario anual, remitirá en formato físico y electrónico en los formatos establecidos para dicho fin, a más tardar 15 días posteriores al cierre del ejercicio.
- XIII.** Remitir vía "EL IMSS" a "LA SECRETARÍA", a través de la "DGCES", de forma trimestral, a partir de que se reciba el recurso, a más tardar 8 días hábiles posteriores al término de cada trimestre, los informes sobre el avance técnico y financiero que corresponda a los proyectos y/o reconocimientos, previstos en este instrumento.
- XIV.** Proporcionar la información y documentación que en relación con los recursos que se deriven de la aplicación del presente Convenio, y que requieran los órganos de inspección y control facultados para tal efecto, así como permitir a éstos las visitas de fiscalización que en el ejercicio de sus respectivas atribuciones lleven a cabo. La documentación que se derive del presente Convenio deberá ser identificada con el nombre del programa, origen del recurso y el ejercicio correspondiente.
- XV.** Atender todas las indicaciones y recomendaciones que "LA SECRETARÍA" le comunique, para el mejor desarrollo del objeto del presente Convenio.

SÉPTIMA.- REGLAS DE OPERACIÓN

Todo lo relativo a mecanismos de control y seguimiento, resguardo de los soportes administrativos y los anexos técnicos y evaluación se realizará conforme a lo dispuesto por las "REGLAS DE OPERACIÓN" y demás disposiciones jurídicas aplicables.

OCTAVA.- CONTROL, VIGILANCIA Y EVALUACIÓN

Las acciones de inspección, control, vigilancia y evaluación de los recursos, corresponderá a la Secretaría de Salud, Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), a la Secretaría de la Función Pública (SFP) y a la Auditoría Superior de la Federación (ASF) conforme a las atribuciones que les confiere la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación y demás disposiciones aplicables, sin perjuicio de las acciones de vigilancia, control y evaluación que, en coordinación con la Secretaría de la Función Pública, realice el Órgano Interno de Control correspondiente.

Las responsabilidades administrativas, civiles o penales derivadas de afectaciones a la Hacienda Pública Federal que en su caso, incurran los servidores públicos federales, estatales o locales, así como los particulares, serán sancionados en los términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

NOVENA.- VERIFICACIÓN

Con el objeto de asegurar la aplicación y efectividad del presente Convenio, "LA SECRETARÍA" y "EL IMSS" se comprometen a adoptar las medidas necesarias para establecer el enlace y la comunicación requerida para dar el debido seguimiento a los compromisos asumidos.

DÉCIMA.- AVISOS, COMUNICACIONES Y NOTIFICACIONES

"LAS PARTES" convienen en que todos los avisos, comunicaciones y notificaciones que se realicen con motivo del presente instrumento, se llevarán a cabo vía electrónica y/o por escrito en los domicilios señalados por "LAS PARTES" en el apartado de Declaraciones.

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

DÉCIMA PRIMERA.- MODIFICACIONES AL CONVENIO

"LAS PARTES" acuerdan que el presente Convenio, podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, mediante convenio modificatorio, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables y a las "REGLAS DE OPERACIÓN", las cuales surtirán sus efectos al momento de su firma y pasará a ser parte integrante del presente instrumento.

Las modificaciones al Convenio 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 federativa, a la brevedad.

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

DÉCIMA SEGUNDA.- RELACIÓN LABORAL

Queda expresamente estipulado que "LAS PARTES" suscriben el presente Convenio en atención a que cada una cuenta con el personal necesario y los elementos propios para realizar las actividades objeto de este instrumento legal, por lo tanto, aceptan que en relación con el personal que llegase a trabajar con motivo de la ejecución de este instrumento, no existirá relación alguna de carácter laboral, civil ni de seguridad social con la contraparte, a la que no podrá considerársele como patrón sustituto o solidario y cada una de ellas asumirá las responsabilidades que de tal relación les corresponda.

DÉCIMA TERCERA.- CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR

"LAS PARTES" no tendrán responsabilidad por los daños y perjuicios que pudieran ocasionarse por causas de fuerza mayor o caso fortuito que impidan, la ejecución total o parcial de las obligaciones derivadas del presente instrumento.

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

DÉCIMA CUARTA.- CAUSAS DE TERMINACIÓN

"LAS PARTES" acuerdan que el presente Convenio podrá darse por terminado anticipadamente, previa notificación escrita que se realice con 30 días naturales de anticipación, cuando se presente alguna de las siguientes causas:

- I. Por cumplimiento del objeto por el que fue celebrado, y
- II. Por acuerdo de "LAS PARTES".

DÉCIMA QUINTA.- CAUSAS DE RESCISIÓN

El presente Convenio podrá rescindirse de pleno derecho y sin necesidad de declaración judicial, por cualquiera de "LAS PARTES", por el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones contraídas en el presente instrumento jurídico.

DÉCIMA SEXTA.- ACCESO A LA INFORMACIÓN

La información y actividades que se presenten, obtengan o produzcan en virtud del cumplimiento del presente instrumento será clasificada atendiendo a los principios de confidencialidad, reserva y protección de datos personales que derivan de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y demás disposiciones jurídicas aplicables, por lo que "LAS PARTES" se obligan a utilizarla o aprovecharla únicamente para el cumplimiento del presente instrumento.

DÉCIMA SÉPTIMA.- DIFUSIÓN

El Ejecutivo Federal, a través de "LA SECRETARÍA" y "EL IMSS", convienen elevar los niveles de transparencia en el ejercicio de los recursos a que se refiere este Convenio; para tal efecto, promoverán, en su caso, la publicación de los resultados de los proyectos y/o reconocimientos financiados, en las páginas de Internet que tengan disponibles, así como en los medios y con la frecuencia que establece el Decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2018.

DÉCIMA OCTAVA.- VIGENCIA

El presente Convenio comenzará a surtir sus efectos desde el momento de su firma, y tendrá una vigencia hasta el 31 de diciembre de 2018.

DÉCIMA NOVENA.- INTERPRETACIÓN Y CUMPLIMIENTO

"LAS PARTES" reconocen que el presente Convenio Específico de Colaboración es producto de la buena fe, por lo que en caso de que surgieran diferencias respecto al alcance, interpretación o ejecución del mismo, a afecto de determinar sus derechos y compromisos que deban prevalecer, ambas partes se comprometen a agotar todas las medidas conciliatorias, respondiendo a los principios de buena fe, equidad y justicia, apoyándose en las "REGLAS DE OPERACIÓN" para el ejercicio fiscal 2018. En caso de no llegar a un arreglo satisfactorio, se someterán a la legislación federal aplicable y a la jurisdicción de los Tribunales Federales competentes en la Ciudad de México, por lo que en el momento de firmar este Convenio, renuncian en forma expresa al fuero que en razón de su domicilio actual o futuro o por cualquier otra causa pudiese corresponderles.

"Este Programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este Programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este Programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente".

Leído el presente Convenio y enteradas las partes de su contenido y consecuencias legales, lo firman por cuadruplicado en la Ciudad de México, a los 16 días del mes de mayo del ejercicio fiscal 2018.- Por la Secretaría: el Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, **José Meljem Moctezuma.-** Rúbrica.- El Director General de Calidad y Educación en Salud, **Sebastián García Saisó.-** Rúbrica.- Por el IMSS: la Directora de Administración, **Norma Gabriela López Castañeda.-** Rúbrica.- El Coordinador de Modernización y Competitividad, **Antonio Matías López Gómez.-** Rúbrica.

ANEXO TÉCNICO DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS Y/O RECONOCIMIENTOS CUYO PROPÓSITO ES CONTRIBUIR A DESARROLLAR EL PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y POR LA OTRA PARTE, EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

No.	PREMIO NACIONAL DE CALIDAD EN SALUD	CATEGORÍA	Establecimiento	MONTO ASIGNADO	MONTO TOTAL
1	PREMIO NACIONAL DE CALIDAD EN SALUD 2018	Categoría 5: Administrativas y Centrales de Calidad	Subdelegación Toluca, Delegación Regional Estado de México Poniente	\$300,000.00	\$300,000.00

Total Asignado	\$300,000.00
-----------------------	---------------------

Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.

Los resultados del Premio Nacional de Calidad en Salud y el Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua 2018, se encuentran disponibles en el sitio de internet http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/dictamen_comite_sectorial_procam.pdf.

Por la Secretaría: el Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, **José Meljem Moctezuma.-** Rúbrica.- El Director General de Calidad y Educación en Salud, **Sebastián García Saisó.-** Rúbrica.- Por el IMSS: la Directora de Administración, **Norma Gabriela López Castañeda.-** Rúbrica.- El Coordinador de Modernización y Competitividad, **Antonio Matías López Gómez.-** Rúbrica.

CONVENIO Específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución del Programa Seguro Médico Siglo XXI, para el ejercicio fiscal 2018, por concepto de apoyo económico a los servicios estatales de salud por incremento en la demanda de servicios, que celebran la Secretaría Salud y el Estado de Baja California.

CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA SEGURO MÉDICO SIGLO XXI QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD A TRAVÉS DE LA COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, REPRESENTADA POR EL MTRO. ANTONIO CHEMOR RUIZ, COMISIONADO NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARÁ "LA SECRETARÍA", ASISTIDO POR LA DIRECTORA GENERAL DE FINANCIAMIENTO, MTRA. EUFROSINA PLATA QUIROZ, POR EL DIRECTOR GENERAL DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN, LIC. JOEL GERMÁN MARTÍNEZ GONZÁLEZ, Y EL DIRECTOR GENERAL ADJUNTO DEL PROGRAMA SEGURO MÉDICO SIGLO XXI, DR. VÍCTOR MANUEL VILLAGRÁN MUÑOZ, Y POR OTRA PARTE EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE BAJA CALIFORNIA, REPRESENTADO POR EL DR. GUILLERMO TREJO DOZAL, SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA Y POR EL LIC. BLADIMIRO HERNÁNDEZ DÍAZ, SECRETARIO DE PLANEACIÓN Y FINANZAS, ASÍ COMO POR EL LIC. CÉSAR ALEJANDRO MONRAZ SUSTAITA, DIRECTOR GENERAL DEL RÉGIMEN DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE BAJA CALIFORNIA, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "EL ESTADO", A QUIENES CUANDO ACTÚEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

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

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

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

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

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

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

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

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

4. El Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2018, en su Anexo 26 establece el Programa Seguro Médico Siglo XXI, en lo sucesivo "EL PROGRAMA", como uno de los que deben sujetarse a Reglas de Operación, mediante el cual el Gobierno Federal continuará en dicho ejercicio fiscal, las acciones que aseguren la cobertura de servicios de salud a los

menores de cinco años que no cuentan con ningún tipo de seguridad social, financiando en términos de las Reglas de Operación, la atención médica preventiva, detección temprana de enfermedades, tratamiento oportuno y disminución de daños a la salud, además de garantizar la afiliación de toda la familia al Sistema de Protección Social en Salud.

5. Con fecha 17 de julio de 2012, "LA SECRETARÍA" y "EL ESTADO", suscribieron el Acuerdo Marco de Coordinación con el objeto de facilitar la concurrencia en la prestación de servicios en materia de salubridad general, así como fijar las bases y mecanismos generales para transferir y dotar a la Entidad de recursos, en lo sucesivo "EL ACUERDO MARCO", instrumento jurídico que establece la posibilidad de celebrar convenios específicos.
6. Con fecha 30 de diciembre de 2017 se publicaron en el Diario Oficial de la Federación las Reglas de Operación del Programa Seguro Médico Siglo XXI para el Ejercicio Fiscal 2018, en lo sucesivo "LAS REGLAS DE OPERACIÓN".
7. El objetivo específico de "EL PROGRAMA" consiste en otorgar financiamiento para que los menores de cinco años beneficiarios del mismo, cuenten con un esquema de aseguramiento en salud de cobertura amplia de atención médica y preventiva, complementaria a la considerada en el Catálogo Universal de Servicios de Salud y en el Catálogo de Intervenciones del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos del Sistema de Protección Social en Salud.

DECLARACIONES

I. "LA SECRETARÍA" declara que:

- I.1. Es una Dependencia de la Administración Pública Federal Centralizada, en términos de lo dispuesto en los artículos 2, 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, a la cual le corresponden, entre otras atribuciones, las de establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social y servicios médicos y salubridad general.
- I.2. La Comisión Nacional de Protección Social en Salud, en lo sucesivo la "CNPSS" es un Órgano Desconcentrado de la Secretaría de Salud, en términos de los artículos 77 bis 35 de la Ley General de Salud, 2 literal C, fracción XII, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y 3, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, la cual cuenta con autonomía técnica, administrativa y de operación.
- I.3. El Comisionado Nacional de Protección Social en Salud tiene la facultad y legitimación para suscribir el presente Convenio, conforme a lo dispuesto por los artículos 38, fracción V, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y 6, fracción I, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, cargo que se acredita con nombramiento de fecha 16 de septiembre de 2017, expedido por el Lic. Enrique Peña Nieto, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos.
- I.4. La "CNPSS" cuenta con atribuciones para instrumentar la política de protección social en salud; impulsar la coordinación y vinculación de acciones del Sistema de Protección Social en Salud con las de otros programas sociales para la atención a grupos indígenas, marginados, rurales y, en general, a cualquier grupo vulnerable desde una perspectiva intercultural que promueva el respeto a la persona y su cultura, así como sus derechos humanos en salud; administrar los recursos financieros que en el marco del Sistema le suministre la Secretaría de Salud y efectuar las transferencias que correspondan a las entidades federativas, acorde a lo establecido en el artículo 4, fracciones I, VI y XIII, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
- I.5. La Dirección General de Financiamiento, en lo sucesivo la "DGF", cuenta con atribuciones para:
(i) diseñar y proponer en coordinación con las unidades administrativas competentes de la Secretaría de Salud, los esquemas y mecanismos financieros que sean necesarios para el funcionamiento del Sistema de Protección Social en Salud, incluyendo el desarrollo de programas de salud dirigidos a grupos indígenas, marginados, rurales y en general a cualquier grupo vulnerable; (ii) determinar los criterios para la operación y administración de los fondos generales y específicos relacionados con las funciones comprendidas en el Sistema de Protección Social en Salud y de los programas orientados a la atención de grupos vulnerables; (iii) coadyuvar, con la participación de las unidades administrativas competentes de la Secretaría de Salud, en las

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

- 1.6. La Dirección General de Afiliación y Operación, en lo sucesivo la "DGAO", se encuentra facultada para: (i) diseñar, operar y administrar la base de datos del Padrón; (ii) revisar y verificar la congruencia de la información de los titulares y familias de los padrones de afiliados remitidos por las entidades federativas para la tramitación del financiamiento federal; de conformidad con el artículo 8, fracciones VII y IX, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
- 1.7. La Dirección General Adjunta del Programa Seguro Médico Siglo XXI, en lo sucesivo "DGA SMSXXI", participa en el presente instrumento jurídico en su carácter de área de la "CNPSS" responsable de "EL PROGRAMA" para el mejor desempeño de las funciones inherentes a la operación del mismo, previstas en las disposiciones jurídicas y administrativas aplicables al mismo.
- 1.8. Para llevar a cabo el objetivo de "EL PROGRAMA", realizará la transferencia de recursos federales a las Entidades Federativas, de conformidad con lo que establece la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, en sus artículos 74 y 75, en el sentido de que el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, autorizará la ministración de los subsidios y transferencias con cargo a los presupuestos de las dependencias, mismos que se otorgarán y ejercerán conforme a las disposiciones generales aplicables. Dichas transferencias y subsidios deberán sujetarse a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en la Ley citada se señalan.
- 1.9. Cuenta con recursos federales autorizados en el Presupuesto de Egresos de la Federación, para hacer frente a las obligaciones derivadas de la suscripción del presente instrumento.
- 1.10. Para efectos del presente Convenio señala como domicilio el ubicado en la Calle Gustavo E. Campa número 54, Colonia Guadalupe Inn, Delegación Álvaro Obregón, C.P. 01020, en la Ciudad de México.

II. "EL ESTADO" declara que:

- II.1. Es un Estado Libre y Soberano que forma parte integrante de la Federación y que el ejercicio de su Poder Ejecutivo se deposita en el Gobernador del Estado, conforme a lo dispuesto por los artículos 40, 42, fracción I y 43 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, con las atribuciones y funciones que le confieren la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California y la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Baja California.
- II.2. El Dr. Guillermo Trejo Dozal, Secretario de Salud del Estado y Director General del Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California, comparece a la suscripción del presente Convenio Específico, de conformidad con los artículos 17, fracción X, 32 y 41 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Baja California, así como los artículos 1, 2, 3 y 17 del Decreto por el cual se crea el Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California, cargos que quedan debidamente acreditados con los nombramientos de fecha 7 de julio de 2016, concedidos por el Gobernador del Estado de Baja California.
- II.3. De conformidad con los artículos 17, fracción III, y 24, fracciones I, XIII, XVI y XVII, de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Baja California, la Secretaría de Planeación y Finanzas, es una dependencia de la Administración Pública Centralizada, que tiene entre sus atribuciones coordinar la planeación del desarrollo estatal, así como formular y aplicar la política hacendaria, crediticia y del gasto público del Gobierno del Estado; administrar los fondos y valores del Gobierno del Estado, incluyendo su aplicación con base en el Presupuesto Anual de Egresos; llevar el ejercicio, control, seguimiento y evaluación del gasto público del Ejecutivo Estatal, de conformidad con las disposiciones legales vigentes, así como efectuar los pagos que deba realizar el Gobierno del Estado; planear e integrar los programas de inversión de la Administración Pública, Centralizada y Paraestatal, y los derivados de los convenios o de acciones concretadas de desarrollo integral que con tal fin celebre el Gobierno del Estado con la Federación, así como vigilar la administración y ejercicio de los recursos de los mismos.

En representación de la Secretaría de Planeación y Finanzas, comparece su titular Mtro. Bladimiro Hernández Díaz, y el ejercicio de sus funciones es con base en lo dispuesto por los artículos 7 y 9 del Reglamento Interno de la Secretaría de Planeación y Finanzas del Estado de Baja California, cargo que quedó debidamente acreditado con el nombramiento de fecha 2 de mayo de 2017, concedido por el Gobernador del Estado de Baja California, y participa con carácter de "RECEPTOR DE LOS RECURSOS"

- II.4.** El Régimen de Protección Social en Salud de Baja California es un Organismo Público Descentralizado del Gobierno del Estado de Baja California, en lo sucesivo "EL REPSS", con personalidad jurídica y patrimonio propios, creado mediante Decreto de Creación publicado en el Periódico Oficial de la Entidad, el 18 de marzo de 2005, y tiene por objeto garantizar las acciones de protección social en salud en el Estado de Baja California, mediante el financiamiento y la coordinación eficiente, oportuna y sistemática de la provisión de los servicios de salud a la persona, en los términos dispuestos por la Ley General de Salud, y la Ley de Salud Pública de Baja California.

"EL REPSS" se encuentra debidamente representado por su Director General, Lic. César Alejandro Monraz Sustaita, quien acredita tal carácter, con nombramiento concedido por el Gobernador del Estado de Baja California, con fecha 10 de diciembre de 2015, presentado ante la Junta Directiva en la Tercera Sesión Extraordinaria del Régimen de Protección Social en Salud de Baja California, correspondiente al año 2015, celebrada el 11 de diciembre del 2015, y ejerce la representación legal del Organismo en los términos de la Escritura Pública número 75,779 del Volumen número 1,678 de fecha 23 de diciembre de 2015, pasada ante la fe del Notario Público, Lic. Rodolfo González Quiroz, titular de la Notaría Pública Número 13, con ejercicio en la ciudad de Mexicali, Baja California, en la cual consta entre otros actos, el poder para pleitos y cobranzas, actos de administración y de dominio, que le otorga la Junta Directiva del Régimen de Protección Social en Salud de Baja California, con fundamento en lo dispuesto en el artículo 12 fracción VII del Decreto de su creación.

- II.5.** Para los efectos de este Convenio la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS" será el INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA.
- II.6.** Para efectos del presente Convenio señala como domicilio el ubicado en: Calzada Independencia y Avenida de los Héroes Número 994, Centro Cívico y Comercial, de la ciudad de Mexicali, Baja California.

III. "LAS PARTES" declaran que:

- III.1.** "EL PROGRAMA" es federal, público y de afiliación voluntaria, su costo es cubierto mediante un subsidio federal proveniente de recursos presupuestarios autorizados en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2018, que complementan los recursos que las entidades federativas reciben de la Federación por conceptos de Cuota Social y Aportación Solidaria Federal del Sistema de Protección Social en Salud, así como del Ramo 12 y del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33, destinados a la prestación de servicios médicos.
- III.2.** Están de acuerdo en celebrar el presente Convenio Específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución de "EL PROGRAMA", conforme a las estipulaciones que se contienen en las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO. El presente Convenio Específico de Colaboración tiene por objeto que "LA SECRETARÍA" transfiera a "EL ESTADO" recursos presupuestarios federales destinados a "EL PROGRAMA", por concepto de "Apoyo económico a los SESA por incremento en la demanda de servicios", señalado en el numeral 5.3.1 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN", de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria.

SEGUNDA.- TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES. "LA SECRETARÍA" transferirá a "EL ESTADO" por conducto del "RECEPTOR DE LOS RECURSOS", los recursos presupuestarios federales correspondientes a "EL PROGRAMA" conforme a lo dispuesto en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2018, para coordinar la participación de "EL ESTADO" en materia de salubridad general, en términos de los artículos 9 y 13, de la Ley General de Salud, "EL ACUERDO MARCO", "LAS REGLAS DE OPERACIÓN" y el presente instrumento jurídico.

"LA SECRETARÍA" realizará la transferencia de los recursos en términos de las disposiciones federales aplicables, radicándose a través del "RECEPTOR DE LOS RECURSOS", en la cuenta bancaria productiva específica que éste establezca para tal efecto en forma previa a la entrega de los recursos, informando de ello a "LA SECRETARÍA" por conducto de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS", con la finalidad de que los recursos transferidos y sus rendimientos financieros estén debidamente identificados.

Los rendimientos financieros que generen los recursos transferidos deberán destinarse al objeto de "EL PROGRAMA".

Para garantizar la transferencia oportuna de los recursos a "EL ESTADO", éste, a través de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS", deberá realizar en forma inmediata a la suscripción del presente instrumento las acciones administrativas necesarias para asegurar el registro de la cuenta bancaria en la Tesorería de la Federación.

La transferencia de los recursos se hará de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria y a la afiliación reportada por el Régimen Estatal de Protección Social en Salud (REPSS) a la "CNPSS", la cual será validada por la "DGAO", misma que la comunicará a la "DGF", para que se determine y realice la transferencia de los recursos correspondientes.

"EL ESTADO" a través de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS", por cada transferencia de recursos federales deberá enviar a la "DGF", dentro de los 15 días hábiles posteriores a la misma, un recibo que será emitido por el "RECEPTOR DE LOS RECURSOS", el cual deberá:

- a) Ser expedido a nombre de: Secretaría de Salud/Comisión Nacional de Protección Social en Salud;
- b) Precisar el monto de los recursos transferidos;
- c) Señalar la fecha de emisión;
- d) Señalar la fecha de recepción de los recursos, y
- e) Precisar el nombre del Programa y los conceptos relativos a los recursos presupuestarios federales recibidos.

"LA SECRETARÍA", por conducto de la "DGF", comunicará a "EL ESTADO" a través del titular de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS", la realización de las transferencias de recursos e independientemente de su entrega oficial, dicha comunicación podrá ser enviada por correo electrónico a la cuenta institucional que para tal efecto indique "EL ESTADO". En caso de existir modificación a dicha cuenta, deberá comunicarse de manera oficial a la "DGF".

Los documentos justificativos de la obligación de pago para "LA SECRETARÍA" serán las disposiciones jurídicas aplicables, "LAS REGLAS DE OPERACIÓN", la afiliación reportada por el REPSS y validada por la "DGAO", y el presente Convenio. El documento comprobatorio será el recibo a que se refiere la presente Cláusula.

TERCERA.- DEVENGO POR LA TRANSFERENCIA DE LOS RECURSOS FEDERALES. Los recursos para cumplir con el objeto del presente instrumento que transfiere "LA SECRETARÍA" en favor de "EL ESTADO", se consideran devengados para "LA SECRETARÍA" una vez que se constituyó la obligación de entregar el recurso correspondiente de acuerdo a la afiliación de beneficiarios contenidos en el padrón a que se refieren "LAS REGLAS DE OPERACIÓN". A dicha obligación le será aplicable el primer supuesto jurídico que señala el artículo 175 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. Para "EL ESTADO" aplicará lo dispuesto en el artículo 17 de la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios.

CUARTA.- INFORMACIÓN DEL EJERCICIO DE LOS RECURSOS TRANSFERIDOS. Los recursos transferidos se ejercerán conforme a las partidas de gasto precisadas en el Anexo 6 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN", que en el presente instrumento se identifica como Anexo 1.

Para efectos de los numerales 5.3.1. y 6.2.2., de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN", "EL ESTADO", por conducto de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS", deberá informar trimestralmente a la "DGA SMSXXI", el ejercicio de los recursos transferidos utilizando el formato denominado "Informe Trimestral del Ejercicio de los Recursos", identificado como Anexo 5 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN" y que, para efectos del presente instrumento, se señala como Anexo 2. Dicho informe contendrá las firmas autógrafas del Secretario de Salud o su equivalente, del Director Administrativo o su equivalente y del Titular del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, y remitirse dentro de los 10 días hábiles posteriores a la conclusión del trimestre que se informa.

En el Informe citado, sólo se señalarán los recursos efectivamente ejercidos durante el trimestre que se reporta. En el supuesto en el que en un trimestre no se ejercieran recursos, el informe se enviará en ceros. El cómputo del primer trimestre a informar, se hará a partir de la fecha de realización de la primera transferencia de recursos a "EL ESTADO".

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

Los informes del ejercicio de los recursos señalados, representarán la comprobación del ejercicio de los recursos que "EL ESTADO" entregue a "LA SECRETARÍA".

Lo anterior en términos del Capítulo VII "De la transparencia, supervisión, control y fiscalización del manejo de los recursos del Sistema de Protección Social en Salud", del Título Tercero Bis, de la Ley General de Salud.

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

QUINTA.- REGISTRO Y COMPROBANTES DEL GASTO DE LOS RECURSOS TRANSFERIDOS. "EL ESTADO", para la integración de la información financiera relativa a los recursos federales transferidos para la ejecución de "EL PROGRAMA", deberá observar las disposiciones del artículo 70 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental.

Los comprobantes originales que amparen los gastos en que incurra "EL ESTADO" para la operación y desarrollo de "EL PROGRAMA", deberán:

- a) Estar expedidos a nombre de los Servicios Estatales de Salud, por la persona física o moral a quien se efectuó el pago.
- b) Cubrir los requisitos fiscales establecidos en las disposiciones federales aplicables, siendo responsabilidad de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS" su revisión.
- c) Contener impreso un sello que identifique el nombre de "EL PROGRAMA", origen de los recursos con los que se cubrió el gasto y el ejercicio fiscal 2018.

Dichos documentos quedarán en resguardo de "EL ESTADO", bajo su estricta responsabilidad, comprometiéndose a ponerlos a disposición de las entidades fiscalizadoras locales o federales competentes y, en su caso, de la "CNPSS", cuando así le sea requerido.

SEXTA.- INDICADORES. Para dar seguimiento a los indicadores establecidos en el numeral 8.2 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN", "EL ESTADO" se obliga a proporcionar a "LA SECRETARÍA" la información de las variables de dichos indicadores a través del Sistema de Información en Salud, el cual forma parte del Sistema Nacional de Información de Salud (SINAIS) en términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

SÉPTIMA.- OBLIGACIONES DE "EL ESTADO". Para el cumplimiento del objeto del presente Convenio, "EL ESTADO", además de lo establecido en el numeral 5.1.4 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN", se obliga a:

- I. Recibir, a través del "RECEPTOR DE LOS RECURSOS", las transferencias federales que "LA SECRETARÍA" realice por concepto de "Apoyo económico a los SESA por incremento en la demanda de servicios" a la cuenta productiva que el "RECEPTOR DE LOS RECURSOS" aperture para la ministración y control exclusivo de los recursos por el concepto referido. Es responsabilidad de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS" dar seguimiento a las transferencias que realice "LA SECRETARÍA".
- II. Enviar a la "DGF", a través de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS", un recibo emitido por el "RECEPTOR DE LOS RECURSOS", por cada transferencia recibida, de acuerdo con lo estipulado en la Cláusula Segunda del presente instrumento.

- III. Informar y ministrar a la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS", por conducto del "RECEPTOR DE LOS RECURSOS", las transferencias recibidas, íntegramente junto con los rendimientos financieros que se generen, dentro de los cinco días hábiles siguientes a su recepción.

Transcurrido el plazo señalado, la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS" dentro de los 5 días hábiles siguientes, comunicará a la "DGA SMSXXI" la recepción u omisión del informe que el "RECEPTOR DE LOS RECURSOS" le haga sobre los recursos federales ministrados, señalando el monto total de los recursos federales ministrados, identificando el monto principal y los rendimientos financieros.

- IV. Aplicar los recursos a que se refiere la Cláusula Segunda conforme a las partidas de gasto precisadas en el Anexo 1 del presente instrumento, a través de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS", por lo que se hace responsable del uso, aplicación y destino de los citados recursos.
- V. Entregar, por conducto de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS", a "LA SECRETARÍA", a través de la "DGF" y la "DGA SMSXXI", según corresponda, la información estipulada en el presente Convenio en términos del numeral 6.2.2 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN".

Asimismo, mantendrá bajo su custodia, a través de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS", la documentación comprobatoria original de los recursos presupuestarios federales erogados, y la pondrá a disposición de los órganos fiscalizadores locales o federales competentes y, en su caso, de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y "LA SECRETARÍA", cuando así le sea requerido. Igualmente, proporcionará la información adicional que le sea requerida de conformidad con las disposiciones jurídicas correspondientes y "LAS REGLAS DE OPERACIÓN".

- VI. Reintegrar los recursos presupuestarios federales transferidos, que después de ser radicados al "RECEPTOR DE LOS RECURSOS", no hayan sido informados y ministrados a la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS" o que una vez ministrados a esta última, no sean ejercidos para los fines y en los términos de este Convenio. Dichos recursos junto con los rendimientos financieros generados deberán ser reintegrados conforme a las disposiciones jurídicas aplicables.
- VII. Informar por conducto de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS" a "LA SECRETARÍA" a través de "DGA SMSXXI", sobre el avance de las acciones respectivas, así como los resultados de las evaluaciones que se hayan realizado y, en su caso, la diferencia entre el monto de los recursos transferidos y aquéllos erogados. Los informes referidos deberán ser revisados por la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS" antes de su envío a la "DGA SMSXXI".
- VIII. Mantener actualizados por conducto de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS" los indicadores de resultados de los recursos transferidos, así como evaluar los resultados que se obtengan con los mismos.
- IX. Establecer mediante la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS", con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinan los recursos transferidos.
- X. Informar por conducto de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS", sobre la suscripción de este Convenio a los órganos de control y de fiscalización de "EL ESTADO", y entregarles copia del mismo.
- XI. Realizar las acciones que se requieran para la ejecución del objeto del presente instrumento, con recursos humanos bajo su absoluta responsabilidad jurídica y administrativa, por lo que no existirá relación laboral alguna entre éstos y "LA SECRETARÍA", la que en ningún caso se considerará como patrón sustituto o solidario.
- XII. Supervisar a través de su Régimen Estatal de Protección Social en Salud, el cumplimiento de las acciones que se provean en materia de protección social en salud conforme al objeto del presente Convenio, solicitando, en su caso, la aclaración o corrección de dichas acciones, para lo cual podrá solicitar la información que corresponda.

- XIII.** Propiciar la participación de los responsables de los beneficiarios de "EL PROGRAMA" a través de la integración y operación de contralorías sociales, para el seguimiento, supervisión y vigilancia del cumplimiento de las metas y acciones comprometidas en dicho programa, así como de la correcta aplicación de los recursos públicos asignados al mismo, para lo cual se sujetará a lo establecido en los Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los programas federales de desarrollo social, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 28 de octubre de 2016, con la finalidad de promover y realizar las acciones necesarias para la integración, operación y reporte de la contraloría social, mediante el "Esquema de Contraloría Social Seguro Médico Siglo XXI para el 2018", identificado como Anexo 12 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN", que para efectos del presente convenio se identifica como Anexo 3.
- XIV.** Publicar en el órgano oficial de difusión de "EL ESTADO", el presente Convenio, así como sus modificaciones.
- XV.** Difundir en su página de Internet y, en su caso, de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS", el concepto financiado con los recursos que serán transferidos mediante el presente instrumento.

OCTAVA.- OBLIGACIONES DE "LA SECRETARÍA". "LA SECRETARÍA", por conducto de la "CNPSS", se obliga a:

- I.** Transferir por conducto de la "DGF", a "EL ESTADO" a través del "RECEPTOR DE LOS RECURSOS" el monto correspondiente por concepto de "Apoyo económico a los SESA por incremento en la demanda de servicios", de acuerdo con la disponibilidad presupuestaria y la afiliación reportada por el REPSS, validada por la "DGAO".
- II.** Coadyuvar en el ámbito de sus atribuciones con los entes fiscalizadores competentes, en la verificación de que los recursos presupuestarios federales transferidos sean aplicados únicamente para la realización de los fines a los cuales son destinados.
- III.** Abstenerse de intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos, convenios o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice "EL ESTADO" para cumplir con los fines para los cuales son destinados los recursos presupuestarios federales transferidos.
- IV.** Realizar, por conducto de "DGA SMSXXI", de acuerdo al esquema de monitoreo, supervisión y evaluación de la operación e impacto del Seguro Médico Siglo XXI establecido en el Plan Estratégico de Supervisión del Sistema de Protección Social en Salud, las visitas determinadas por ejercicio fiscal, para lo cual podrá solicitar la información que corresponda.
- V.** Realizar, por conducto de la "DGF", la supervisión financiera de "EL PROGRAMA" consistente en verificar el cumplimiento de las normas financieras y de operación, de acuerdo a lo estipulado en la Cláusula Segunda de este Convenio.
- VI.** Hacer del conocimiento de forma oportuna, a los órganos de control de "EL ESTADO", a la Auditoría Superior de la Federación y a la Secretaría de la Función Pública, los casos que conozca en que los recursos federales transferidos por virtud de este Convenio no hayan sido aplicados a los fines a los que fueron destinados.
- VII.** Hacer del conocimiento de "EL ESTADO", el incumplimiento de sus obligaciones que sea causa de efectuar el reintegro de los recursos federales transferidos, incluyendo los intereses que correspondan conforme a las disposiciones jurídicas aplicables, en los supuestos y términos señalados en las fracciones III y VI, de la Cláusula Séptima de este Convenio.
- VIII.** Informar en la Cuenta de la Hacienda Pública Federal y en los demás informes que sean requeridos, a través de la "DGF" la transferencia de los recursos federales y por conducto de la "DGA SMSXXI", la información relativa a la aplicación de los recursos transferidos con motivo del presente Convenio, proporcionada por "EL ESTADO".
- IX.** Dar seguimiento, en coordinación con "EL ESTADO", sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento.
- X.** Establecer, a través de las unidades administrativas de la "CNPSS", de acuerdo a su ámbito de competencia, con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinan los recursos transferidos.

- XI.** Sujetarse en lo conducente a lo establecido en los Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los programas federales de desarrollo social, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 28 de octubre de 2016, con la finalidad de promover y realizar las acciones necesarias para la integración, operación y reporte de la contraloría social, mediante el "Esquema de Contraloría Social Seguro Médico Siglo XXI para el 2018", identificado como Anexo 12 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN", que para efectos del presente convenio se identifica como Anexo 3.
- XII.** Publicar el presente Convenio en el Diario Oficial de la Federación, así como en su página de Internet.

NOVENA.- VIGENCIA. El presente instrumento jurídico comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción y se mantendrá en vigor hasta el 31 de diciembre de 2018.

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

En caso de contingencias para la realización de "EL PROGRAMA", "LAS PARTES" se comprometen a acordar y realizar las medidas o mecanismos que permitan afrontar dichas contingencias, mismos que serán formalizados mediante la suscripción del convenio modificatorio correspondiente.

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

- I.** No se destinen a los fines autorizados, de acuerdo con el numeral 5.4 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN".
- II.** Se den los supuestos previstos en el artículo 17, de la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios.
- III.** Se den los supuestos previstos en la fracción VI, de la Cláusula Séptima de este Convenio.

El reintegro de los recursos, incluyendo los rendimientos financieros que correspondan, se realizará a la Tesorería de la Federación, en términos de lo dispuesto en el artículo 17, de la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios.

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

"EL ESTADO" deberá notificar de manera oficial a "LA SECRETARÍA" por conducto de la "CNPSS", la realización del reintegro correspondiente o, en su caso, la comprobación de la debida aplicación de los recursos en los términos establecidos en el presente instrumento.

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

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

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

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

DÉCIMA CUARTA.- CONTROL, VIGILANCIA, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN. "LAS PARTES" acuerdan que la supervisión, control, vigilancia, seguimiento y evaluación de los recursos presupuestarios transferidos en virtud de este instrumento, serán realizados con apego a las disposiciones jurídicas aplicables, según corresponda, por "LA SECRETARÍA", la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la Secretaría de la Función Pública, la Auditoría Superior de la Federación, y demás órganos fiscalizadores federales y locales

competentes, en su respectivo ámbito de atribuciones, sin perjuicio de las acciones de supervisión, vigilancia, control y evaluación que de forma directa o en coordinación con la Secretaría de la Función Pública, realicen los órganos de control de "EL ESTADO", así como su Régimen Estatal de Protección Social en Salud.

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

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

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

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

DÉCIMA SÉPTIMA.- ANEXOS. "LAS PARTES" reconocen como Anexos del presente instrumento jurídico, los que se mencionan a continuación, los cuales forman parte integrante del mismo y tienen la misma fuerza legal.

- Anexo 1.** "Partidas de gasto para el apoyo económico a los estados por incremento en la demanda de los servicios", el cual se encuentra identificado como Anexo 6 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN".
- Anexo 2.** "Informe Trimestral del Ejercicio de los Recursos", el cual se encuentra identificado como Anexo 5 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN".
- Anexo 3.** "Esquema de Contraloría Social Seguro Médico Siglo XXI para el 2018", identificado como Anexo 12 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN".

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

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

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

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Convenio Específico de Colaboración, lo firman por sextuplicado a los veintisiete días del mes de marzo de dos mil dieciocho.- Por la Secretaría: el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Antonio Chemor Ruiz**.- Rúbrica.- La Directora General de Financiamiento, **Eufrosina Plata Quiroz**.- Rúbrica.- El Director General de Afiliación y Operación, **Joel Germán Martínez González**.- Rúbrica.- El Director General Adjunto del Programa Seguro Médico Siglo XXI, **Víctor Manuel Villagrán Muñoz**.- Rúbrica.- Por el Estado: el Secretario de Salud y Director General del Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California, **Guillermo Trejo Dozal**.- Rúbrica.- El Secretario de Planeación y Finanzas, **Bladimiro Hernández Díaz**.- Rúbrica.- El Director General del Régimen de Protección Social en Salud de Baja California, **César Alejandro Monraz Sustaita**.- Rúbrica.

Anexo 1. Partidas de gasto para el apoyo económico a los SESA por incremento en la demanda de servicios.

Núm.	Partidas de Gasto	
1	11301	Sueldos base
2	12101	Honorarios
3	12201	Sueldos base al personal eventual
4	21101	Materiales y útiles de oficina
5	21201	Materiales y útiles de impresión y reproducción
6	21401	Materiales y útiles para el procesamiento en equipos y bienes informáticos
7	21501	Material de apoyo informativo
8	21601	Material de limpieza
9	22102	Productos alimenticios para personas derivado de la prestación de servicios públicos en unidades de salud, educativas, de readaptación social
10	22301	Utensilios para el servicio de alimentación
11	24201	Cemento y productos de concreto
12	24301	Cal, yeso y productos de yeso
13	24401	Madera y productos de madera
14	24501	Vidrio y productos de vidrio
15	24601	Material eléctrico y electrónico
16	24701	Artículos metálicos para la construcción
17	24801	Materiales complementarios
18	24901	Otros materiales y artículos de construcción y reparación
19	25101	Productos químicos básicos
20	25301	Medicinas y productos farmacéuticos
21	25401	Materiales, accesorios y suministros médicos
22	25501	Materiales, accesorios y suministros de laboratorio
23	25901	Otros productos químicos
24	26105	Combustibles, lubricantes y aditivos para maquinaria, equipo de producción y servicios administrativos
25	27101	Vestuario y uniformes
26	27501	Blancos y otros productos textiles, excepto prendas de vestir
27	29101	Herramientas menores
28	29201	Refacciones y accesorios menores de edificios
29	29301	Refacciones y accesorios menores de mobiliario y equipo de administración, educacional y recreativo
30	29401	Refacciones y accesorios para equipo de cómputo
31	29501	Refacciones y accesorios menores de equipo e instrumental médico y de laboratorio
32	29801	Refacciones y accesorios menores de maquinaria y otros equipos
33	31101	Servicio de energía eléctrica
34	31201	Gas
35	31301	Servicio de agua
36	32301	Arrendamiento de equipo y bienes informáticos
37	32601	Arrendamiento de maquinaria y equipo
38	33303	Servicios relacionados con certificación de procesos
39	33603	Impresiones de documentos oficiales para la prestación de servicios públicos, identificación, formatos administrativos y fiscales, formas valoradas, certificados y títulos
40	33604	Impresión y elaboración de material informativo derivado de la operación y administración de las dependencias y entidades
41	33901	Subcontratación de servicios con terceros
42	34701	Fletes y maniobras
43	35101	Mantenimiento y conservación de inmuebles
44	35201	Mantenimiento y conservación de mobiliario y equipo de administración
45	35301	Mantenimiento y conservación de bienes informáticos
46	35401	Instalación, reparación y mantenimiento de equipo e instrumental médico y de laboratorio
47	35701	Mantenimiento y conservación de maquinaria y equipo
48	35801	Servicios de lavandería, limpieza e higiene
49	51101	Mobiliario
50	51501	Bienes informáticos
51	51901	Equipo de administración
52	53101	Equipo médico y de laboratorio
53	53201	Instrumental médico y de laboratorio
54	56400	Sistema de aire acondicionado, calefacción y refrigeración industrial y comercial
55	56601	Maquinaria y equipo eléctrico y electrónico
56	62201	Obras de construcción para edificios no habitacionales
57	62202	Mantenimiento y rehabilitación de edificaciones no habitacionales
58	24101	Productos minerales no metálicos

Anexo 2. Informe Trimestral del Ejercicio de los Recursos e instructivo de llenado.**Programa Seguro Médico Siglo XXI****Ejercicio Fiscal 2018****Entidad Federativa (1)****Apoyo económico a los SESA por incremento en la demanda de servicios****Unidad Médica de primer nivel de atención (2)**

Recursos transferidos (3)

Recursos ejercidos (4)

Partidas de Gasto

Partida Numérica	Descripción	Monto
(5)	(6)	(7)

Recursos a reintegrar a la Tesorería de la Federación (8)

(9)

Titular Secretaría de Salud
Secretario de Salud

(10)

Titular Dirección Administrativa
Director Administrativo

(11)

Titular Dirección del REPSS
Director del REPSS

(12)

“Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente”

Instructivo de llenado del Informe Trimestral del Ejercicio de los Recursos.

1. Señalar la entidad federativa que presenta el informe.
2. Unidad Médica de primer nivel de atención que tienen como usuarios a los nuevos núcleos familiares reportados en el trimestre a reportar. Se realizará un reporte por cada unidad médica.
3. Establecer la cantidad total de recursos transferidos, según el tipo de apoyo, durante el trimestre a reportar del ejercicio fiscal 2018.
4. Establecer la cantidad total de recursos ejercidos, durante el trimestre a reportar del ejercicio fiscal 2018.
5. Anotar la partida de gasto numérica en la cual se ejercieron los recursos.
6. Enunciar la partida de gasto en la cual se ejercieron los recursos.
7. Manifestar el ejercicio acumulado por partida de gasto. La suma total de los montos anotados en estos renglones, debe coincidir con el total referido en el numeral 4.
8. Referir el monto total de los recursos no ejercidos, que será reintegrado a la Tesorería de la Federación.
9. Firma autógrafa del Secretario de Salud de la entidad federativa.
10. Firma autógrafa del Director Administrativo de los Servicios de Salud de la entidad federativa.
11. Firma autógrafa del Director del REPSS.
12. Leyenda: "Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos a los establecidos en el programa".

Anexo 3. Esquema de contraloría social del SMSXXI para el ejercicio fiscal 2018.

INTRODUCCIÓN

A través del Programa Seguro Médico Siglo XXI, todos los niños menores de cinco años de edad afiliados al Sistema de Protección Social en Salud reciben los beneficios del Programa. El objetivo general del Programa, es financiar mediante un esquema público de aseguramiento médico universal, la atención de los niños menores de cinco años de edad, que no sean derechohabientes de alguna institución de seguridad social, a efecto de contribuir a la disminución del empobrecimiento de las familias por motivos de salud.

Cabe señalar, que la estrategia de Contraloría Social se fundamenta en la actuación de los Comités de Contraloría Social (padres o tutores del menor) de cada Entidad Federativa, en los hospitales de las 32 entidades federativas designadas por el SMSXXI.

De conformidad con lo establecido en los Lineamientos para la Promoción y Operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social, se elabora el presente Esquema de Contraloría Social para el Programa Seguro Médico Siglo XXI, esquema que contiene las actividades y responsabilidades de Contraloría Social; de acuerdo a los siguientes 4 apartados: I. Difusión, II. Capacitación y Asesoría, III. Seguimiento y IV. Actividades de Coordinación.

OBJETIVO

Las Entidades Federativas propiciarán la participación de los tutores de los beneficiarios del Seguro Médico Siglo XXI, a través de la Contraloría Social, para el seguimiento, supervisión y vigilancia del cumplimiento de las metas y acciones comprometidas en el Seguro Médico Siglo XXI, así como de la correcta aplicación de los recursos públicos asignados al mismo.

La Comisión y las Entidades Federativas, atendiendo a su ámbito de competencia, deberán ajustarse a lo establecido en los lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los programas federales de desarrollo social, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 11 de abril de 2008, con la finalidad de promover y realizar las acciones necesarias para la integración, operación y reporte de la Contraloría Social a la autoridad competente.

1. DIFUSIÓN**1.1. La Instancia Normativa definirá y mencionará los medios que utilizará para la difusión.**

La Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS), promoverá que se realicen actividades de difusión para Contraloría Social de Seguro Médico Siglo XXI, mediante un tríptico que diseñará como prototipo para su reproducción en los REPSS de cada una de las 32 Entidades Federativas, que contendrá la siguiente información relativa a la operación del Programa:

I. Características generales de los apoyos y acciones que contempla el programa federal.

II. Tipo de apoyo que ofrece el programa federal a los beneficiarios;

III. Requisitos para elegir a los beneficiarios;

IV. Instancia normativa, ejecutoras del programa federal y órganos de control, así como sus respectivos canales de comunicación;

V. Medios institucionales para presentar quejas y denuncias;

VI. Procedimientos para realizar las actividades de Contraloría Social;

El tríptico elaborado propuesto, será proporcionado por la Instancia Normativa en formato electrónico a las 32 Entidades Federativas para su reproducción, en caso necesario para no impactar en el uso de recursos económicos, esta acción podrá realizarse mediante fotocopias.

1.2. Los procedimientos para realizar las actividades de Contraloría Social.

La CNPSS con la finalidad de que los REPSS promuevan y den seguimiento a las acciones de la Contraloría Social, implementará el esquema de trabajo con los procedimientos siguientes:

EL TITULAR DEL REPSS

- ✓ Nombrará un representante quien fungirá como enlace ante la CNPSS.
- ✓ Será el responsable de que se registren los Comités de Contraloría Social.
- ✓ Designará al Gestor del Seguro Popular.
- ✓ Enviará el informe ejecutivo de actividades a la DGAPSMSXXI.

EL GESTOR DEL SEGURO POPULAR

- ✓ Será el responsable de Constituir el Comité de Contraloría Social, así como explicar brevemente que los tutores de los beneficiarios que acceden a llenar la Cédula de Vigilancia serán considerados como un Comité.
- ✓ Aplicará la Cédula de Vigilancia a los padres o tutores de los beneficiarios del Programa SMSXXI que sean atendidos por la patología previamente elegida por la CNPSS.
- ✓ Las Cédulas de Vigilancia serán aplicadas antes del egreso (pre-alta, en su caso) del paciente.
- ✓ Las Cédulas de Vigilancia serán registradas en el Sistema Informático de Contraloría Social (SICS) de forma trimestral.

SEGURO MÉDICO SIGLO XXI

- ✓ La CNPSS a través del SMSXXI, designará la Unidad Médica y el padecimiento a evaluar por cada Entidad Federativa, siendo estrictamente necesario aplicar las Cédulas de Vigilancia sobre el padecimiento elegido.
- ✓ Evaluará los resultados obtenidos de las Cédulas de Vigilancia aplicadas a padres o tutores que sean atendidos por la patología seleccionada.
- ✓ Evaluará las acciones del informe ejecutivo emitido por el REPSS posterior al análisis de los resultados de las Cédulas de Vigilancia.

2. CAPACITACIÓN Y ASESORÍA

La CNPSS a través de la Dirección General Adjunta del Programa Seguro Médico Siglo XXI y la Dirección General con Entidades Federativas, asistirán a reuniones Regionales con los REPSS de las Entidades Federativas para dar a conocer el mecanismo, las acciones y las fechas compromisos relativos a Contraloría Social.

Asimismo, la CNPSS a través de la DGASMSXXI y la DGCEEF, gestionarán como apoyo la participación de la Secretaría de la Función Pública para la exposición sobre los aspectos normativos y el uso del Sistema Informático de Contraloría Social.

2.1 Proporcionar la capacitación a los servidores públicos e integrantes de Comités.

La Dirección General Adjunta del Seguro Médico Siglo XXI (DGASMSXXI), la Dirección General de Coordinación con Entidades Federativas (DGCEF) con el apoyo de la Secretaría de la Función Pública, previa gestión del SMSXXI, otorgará capacitación y orientación en materia de Contraloría Social a los REPSS.

2.2 Brindar asesoría para que se realicen adecuadamente las actividades de supervisión y vigilancia.

- Los REPSS son los responsables de capacitar a los Gestores del Seguro Popular que aplicarán las Cédulas de Vigilancia en los hospitales.
- El Gestor del Seguro Popular asesorará a los representantes de los beneficiarios en materia de Contraloría Social y llenado de las Cédulas de Vigilancia.
- El Enlace de Contraloría Social designado por el REPSS, será el responsable de capturar el Registro de Contraloría Social y las Cédulas de Vigilancia.

2.3 Capturar las Cédulas de Vigilancia.

- Es compromiso del REPSS designar a un Enlace de Contraloría Social quien es responsable de capturar las Cédulas de Vigilancia para presentación ante la CNPSS.

2.4 Organizar con los representantes de los beneficiarios las acciones de Contraloría Social

Los Comités de Contraloría Social tendrán la función de verificar la operación del Programa Seguro Médico Siglo XXI, a través de contestar las Cédulas de Vigilancia, una vez que den la pre-alta o alta del menor en los hospitales seleccionados, dichas Cédulas serán aplicadas por el Gestor del Seguro Popular.

El objetivo de la aplicación de las Cédulas de Vigilancia es conocer la opinión de los padres de familia o tutores, respecto al servicio, atención y apoyos recibidos durante el tratamiento del menor beneficiario.

3. SEGUIMIENTO

La Dirección General Adjunta del Seguro Médico Siglo XXI, en asociación con la Dirección General de Coordinación con Entidades Federativas, darán seguimiento a los programas estatales de trabajo y a la captura de información en el SICS a nivel nacional mediante las siguientes acciones de Contraloría Social:

- Revisión y monitoreo del avance de los Programas Estatales de Trabajo de Contraloría Social (PETCS).
- Visitas programadas a las Unidades Médicas elegidas previamente por el SMSXXI.
- Monitoreo por parte de los REPSS de los resultados registrados en el SICS.
- Monitoreo por parte de la DGSMXXI de los resultados registrados en el SICS.

Una vez concluido el presente ejercicio fiscal y el cierre de las actividades en el SICS, los REPSS informarán a la Instancia Normativa mediante un informe ejecutivo las acciones realizadas en las Unidades Médicas derivadas del Esquema de Contraloría Social.

3.1 De la captura en el Sistema Informático de Contraloría Social.

El enlace de Contraloría Social nombrado por el Director del REPSS será responsable de capturar la información de operación y seguimiento de la Contraloría Social en el Sistema Informático de Contraloría Social administrado por la Secretaría de la Función Pública a través de la siguiente dirección: <http://sics.funcionpublica.gob.mx/>, estos registros serán monitoreados por la CNPSS.

Asimismo, los resultados obtenidos en las Cédulas de Vigilancia por los Comités de Contraloría Social, en este caso, conformados por los padres de familia o tutores, se capturarán en el SICS.

4. ACTIVIDADES DE COORDINACIÓN

La CNPSS establece acciones de coordinación con los REPSS, las cuales tendrán que darse en el marco de transparencia y colaboración, en apego a lo establecido en las reglas de operación vigentes y a la normatividad aplicable en la materia.

La CNPSS da cumplimiento a la difusión de Contraloría Social mediante el "ACUERDO por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Seguro Médico Siglo XXI, para el ejercicio fiscal 2018".

"_____. Contraloría Social".

Las entidades federativas, promoverán la participación de los responsables de los beneficiarios del SMSXXI a través de la integración y operación de contralorías sociales, para el seguimiento, supervisión y vigilancia del cumplimiento de las metas y acciones comprometidas en el SMSXXI, así como de la correcta aplicación de los recursos públicos asignados al mismo.

La CNPSS y las entidades federativas, atendiendo a su ámbito de competencia, deberán sujetarse a lo establecido en los Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los programas federales de desarrollo social, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 11 de abril de 2008, con la finalidad de promover y realizar las acciones necesarias para la integración, operación y reporte de la Contraloría Social, mediante un esquema validado por la Secretaría de la Función Pública.

CONVENIO Específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución del Programa Seguro Médico Siglo XXI, para el ejercicio fiscal 2018, por concepto de apoyo económico para el pago de intervenciones cubiertas por el SMSXXI, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Baja California.

CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA SEGURO MÉDICO SIGLO XXI QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD, A TRAVÉS DE LA COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, REPRESENTADA POR EL MTRO. ANTONIO CHEMOR RUIZ, COMISIONADO NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARÁ "LA SECRETARÍA", ASISTIDO POR LA DIRECTORA GENERAL DE FINANCIAMIENTO, MTRA. EUFROSINA PLATA QUIROZ, LA DIRECTORA GENERAL DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, DRA. DIANA CELIA CARPIO RÍOS, Y EL DIRECTOR GENERAL ADJUNTO DEL PROGRAMA SEGURO MÉDICO SIGLO XXI, DR. VÍCTOR MANUEL VILLAGRÁN MUÑOZ, Y POR OTRA PARTE EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE BAJA CALIFORNIA, REPRESENTADO POR EL DR. GUILLERMO TREJO DOZAL, SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA, Y POR EL LIC. BLADIMIRO HERNÁNDEZ DÍAZ, SECRETARIO DE PLANEACIÓN Y FINANZAS, ASÍ COMO POR EL LIC. CÉSAR ALEJANDRO MONRAZ SUSTAITA, DIRECTOR GENERAL DEL RÉGIMEN DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE BAJA CALIFORNIA, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "EL ESTADO", A QUIENES CUANDO ACTÚEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

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

Objetivo 2.2. Transitar hacia una sociedad equitativa e incluyente.

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

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

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

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

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

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

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

4. El Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2018, en su Anexo 26 establece al Seguro Médico Siglo XXI como uno de los programas que deben sujetarse a Reglas de Operación, mediante el cual el Gobierno Federal continuará con las acciones conducentes que aseguren la cobertura de servicios de la salud de todos los niños en el país, ya que operará en todas las localidades del territorio nacional financiando la atención médica completa e integral a los niños beneficiarios que no cuentan con ningún tipo de seguridad social, al tiempo que garantizará la afiliación inmediata de toda la familia al Sistema de Protección Social en Salud.

5. Con fecha 17 de julio de 2012, "LA SECRETARÍA" y "EL ESTADO" suscribieron el Acuerdo Marco de Coordinación, con el objeto de facilitar la concurrencia en la prestación de servicios en materia de salubridad general, así como fijar las bases y mecanismos generales para transferir y dotar a la Entidad de recursos, en lo sucesivo "EL ACUERDO MARCO", instrumento jurídico que establece la posibilidad de celebrar convenios específicos.
6. Con fecha 30 de diciembre de 2017 se publicaron en el Diario Oficial de la Federación las Reglas de Operación del Programa Seguro Médico Siglo XXI para el Ejercicio Fiscal 2018 en lo sucesivo "LAS REGLAS DE OPERACIÓN".
7. El objetivo específico de "EL PROGRAMA" consiste en otorgar financiamiento para que los menores de cinco años beneficiarios del mismo, cuenten con un esquema de aseguramiento en salud de cobertura amplia de atención médica y preventiva, complementaria a la considerada en el Catálogo Universal de Servicios de Salud y en el Catálogo de Intervenciones del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos del Sistema de Protección Social en Salud.
8. Para llevar a cabo el objetivo general de "EL PROGRAMA", se realizará la transferencia de recursos a las Entidades Federativas, de conformidad con lo que establece la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, que dispone en sus artículos 74 y 75, que el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, autorizará la ministración de los subsidios y transferencias con cargo a los presupuestos de las dependencias, mismos que se otorgarán y ejercerán conforme a las disposiciones generales aplicables. Dichas transferencias y subsidios deberán sujetarse a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en la Ley citada se señalan.

DECLARACIONES

I. "LA SECRETARÍA" declara que:

- I.1. Es una dependencia de la Administración Pública Federal Centralizada, en términos de lo dispuesto en los artículos 2, 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, a la cual le corresponde, entre otras atribuciones, las de establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social y servicios médicos y salubridad general.
- I.2. La Comisión Nacional de Protección Social en Salud, en adelante la "CNPSS" es un Órgano Desconcentrado de la Secretaría de Salud, en términos de los artículos 77 bis 35 de la Ley General de Salud, 2 literal C, fracción XII, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y 3, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, el cual cuenta con autonomía técnica, administrativa y de operación.
- I.3. El Comisionado Nacional de Protección Social en Salud tiene la facultad y legitimación para suscribir el presente Convenio, según se desprende de lo previsto en los artículos 38, fracción V, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; y 6, fracción I, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, cargo que se acredita con nombramiento de fecha 16 de septiembre de 2017, expedido por el Lic. Enrique Peña Nieto, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos.
- I.4. La "CNPSS" cuenta con atribuciones para instrumentar la política de protección social en salud; impulsar la coordinación y vinculación de acciones del Sistema de Protección Social en Salud con las de otros programas sociales para la atención a grupos indígenas, marginados, rurales y, en general, a cualquier grupo vulnerable desde una perspectiva intercultural que promueva el respeto a la persona y su cultura, así como sus derechos humanos en salud; administrar los recursos financieros que en el marco del Sistema le suministre la Secretaría de Salud y efectuar las transferencias que correspondan a las entidades federativas, acorde a lo establecido en el artículo 4, fracciones I, VI y XIII, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
- I.5. La Dirección General de Gestión de Servicios de Salud, en lo sucesivo la "DGGSS" cuenta con atribuciones para: (i) proponer la incorporación gradual y jerarquizada de los servicios de salud y de las intervenciones clínicas al Sistema, así como su secuencia y alcance con el fin de lograr la cobertura universal de los servicios; (ii) estimar los costos derivados de las intervenciones médicas y de la provisión de nuevos servicios, con base en los protocolos clínicos y terapéuticos previendo su impacto económico en el Sistema, (iii) coadyuvar en la determinación de las cédulas de evaluación del Sistema, que se utilicen en el proceso de acreditación, en coordinación con las unidades administrativas competentes de la Secretaría de Salud, y (iv) coordinar las acciones para propiciar la cobertura y calidad de la atención médica integrando al Sistema los programas dirigidos a grupos vulnerables, conforme a lo establecido en el artículo 10, fracciones I, II, III BIS 3, y XI del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

- I.6. La Dirección General de Financiamiento, en adelante la "DGF" cuenta con atribuciones para: (i) diseñar y proponer en coordinación con las unidades administrativas competentes de la Secretaría de Salud, los esquemas y mecanismos financieros que sean necesarios para el funcionamiento del Sistema de Protección Social en Salud, incluyendo el desarrollo de programas de salud dirigidos a grupos indígenas, marginados, rurales y en general a cualquier grupo vulnerable; (ii) determinar los criterios para la operación y administración de los fondos generales y específicos relacionados con las funciones comprendidas en el Sistema de Protección Social en Salud y de los programas orientados a la atención de grupos vulnerables; (iii) coadyuvar, con la participación de las unidades administrativas competentes de la Secretaría de Salud, en las acciones de supervisión financiera del Sistema de Protección Social en Salud, y de los programas de atención a grupos indígenas, marginados, rurales y en general a cualquier grupo vulnerable para garantizar el cumplimiento de las normas financieras y de operación, así como de sus metas y objetivos, de conformidad con el artículo 9 fracciones III, VI, VII, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
- I.7. La Dirección General Adjunta del Programa Seguro Médico Siglo XXI, en lo sucesivo "DGA SMSXXI", participa en el presente instrumento jurídico en su carácter de área de la "CNPSS" responsable de "EL PROGRAMA" para el mejor desempeño de las funciones inherentes a la operación del mismo, previstas en las disposiciones jurídicas y administrativas aplicables al mismo.
- I.8. Cuenta con recursos presupuestales autorizados en el Presupuesto de Egresos de la Federación para hacer frente a las obligaciones derivadas de la suscripción del presente instrumento.
- I.9. Para llevar a cabo el objetivo de "EL PROGRAMA", realizará la transferencia de recursos federales a las Entidades Federativas, de conformidad con lo que establece la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, en sus artículos 74 y 75, en el sentido de que el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, autorizará la ministración de los subsidios y transferencias con cargo a los presupuestos de las dependencias, mismos que se otorgarán y ejercerán conforme a las disposiciones generales aplicables. Dichas transferencias y subsidios deberán sujetarse a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en la Ley citada se señalan.
- I.10. Para efectos del presente Convenio señala como domicilio el ubicado en la Calle Gustavo E. Campa número 54, colonia Guadalupe Inn, Delegación Álvaro Obregón, C.P. 01020, en la Ciudad de México.

II. "EL ESTADO" declara que:

- II.1. Es un Estado Libre y Soberano que forma parte integrante de la Federación y que el ejercicio de su Poder Ejecutivo se deposita en el Gobernador del Estado, conforme a lo dispuesto por los artículos 40, 42, fracción I y 43 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, con las atribuciones y funciones que le confieren la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California y la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Baja California.
- II.2. El Dr. Guillermo Trejo Dozal, Secretario de Salud del Estado y Director General del Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California, comparece a la suscripción del presente Convenio Específico, de conformidad con los artículos 17, fracción X, 32 y 41 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Baja California, así como los artículos 1, 2, 3 y 17 del Decreto por el cual se crea el Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California, cargos que quedan debidamente acreditados con los nombramientos de fecha 7 de julio de 2016, concedidos por el Gobernador del Estado de Baja California.
- II.3. De conformidad con los artículos 17, fracción III, y 24, fracciones I, XIII, XVI y XVII, de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Baja California, la Secretaría de Planeación y Finanzas, es una dependencia de la Administración Pública Centralizada, que tiene entre sus atribuciones coordinar la planeación del desarrollo estatal, así como formular y aplicar la política hacendaria, crediticia y del gasto público del Gobierno del Estado; administrar los fondos y valores del Gobierno del Estado, incluyendo su aplicación con base en el Presupuesto Anual de Egresos; llevar el ejercicio, control, seguimiento y evaluación del gasto público del Ejecutivo Estatal, de conformidad con las disposiciones legales vigentes, así como efectuar los pagos que deba realizar el Gobierno del Estado; planear e integrar los programas de inversión de la Administración Pública, Centralizada y Paraestatal, y los derivados de los convenios o de acciones concretadas de desarrollo integral que con tal fin celebre el Gobierno del Estado con la Federación, así como vigilar la administración y ejercicio de los recursos de los mismos.

En representación de la Secretaría de Planeación y Finanzas comparece su titular Mtro. Bladimiro Hernández Díaz, y el ejercicio de sus funciones es con base en lo dispuesto por los artículos 7 y 9 del Reglamento Interno de la Secretaría de Planeación y Finanzas del Estado de Baja California, cargo que quedó debidamente acreditado con el nombramiento de fecha 2 de mayo de 2017, concedido por el Gobernador del Estado de Baja California, y participa con carácter de "RECEPTOR DE LOS RECURSOS"

- II.4.** El Régimen de Protección Social en Salud de Baja California es un Organismo Público Descentralizado del Gobierno del Estado de Baja California, en lo sucesivo "EL REPSS", con personalidad jurídica y patrimonio propios, creado mediante Decreto de Creación publicado en el Periódico Oficial de la Entidad, el 18 de marzo de 2005, y tiene por objeto garantizar las acciones de protección social en salud en el Estado de Baja California, mediante el financiamiento y la coordinación eficiente, oportuna y sistemática de la provisión de los servicios de salud a la persona, en los términos dispuestos por la Ley General de Salud, y la Ley de Salud Pública de Baja California.

"EL REPSS" se encuentra debidamente representado por su Director General, Lic. César Alejandro Monraz Sustaita, quien acredita tal carácter, con nombramiento concedido por el Gobernador del Estado de Baja California, con fecha 10 de diciembre de 2015, presentado ante la Junta Directiva en la Tercera Sesión Extraordinaria del Régimen de Protección Social en Salud de Baja California, correspondiente al año 2015, celebrada el 11 de diciembre del 2015, y ejerce la representación legal del Organismo en los términos de la Escritura Pública número 75,779 del Volumen número 1,678 de fecha 23 de diciembre de 2015, pasada ante la fe del Notario Público, Lic. Rodolfo González Quiroz, titular de la Notaría Pública Número 13, con ejercicio en la ciudad de Mexicali, Baja California, en la cual consta entre otros actos, el poder para pleitos y cobranzas, actos de administración y de dominio, que le otorga la Junta Directiva del Régimen de Protección Social en Salud de Baja California, con fundamento en lo dispuesto en el artículo 12 fracción VII del Decreto de su creación.

- II.5.** Para los efectos de este Convenio la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS" será el INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA.
- II.6.** Sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento son: Fortalecer los Servicios de Salud en la Entidad para ofrecer la atención médica a los beneficiarios del Seguro Médico Siglo XXI, conforme a los lineamientos establecidos en las Reglas de Operación del Programa.
- II.7.** Para efectos del presente Convenio señala como domicilio el ubicado en: Calzada Independencia y Avenida de los Héroes Número 994, Centro Cívico y Comercial, de la ciudad de Mexicali, Baja California.

III. "LAS PARTES" declaran que:

- III.1.** "EL PROGRAMA" es federal, público y de afiliación voluntaria, su costo es cubierto mediante un subsidio federal proveniente de recursos presupuestarios autorizados en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2018, que complementan los recursos que las entidades federativas reciben de la Federación por conceptos de Cuota Social y Aportación Solidaria Federal del Sistema de Protección Social en Salud, así como del Ramo 12 y del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33, destinados a la prestación de servicios médicos.
- III.2.** Están de acuerdo en celebrar el presente Convenio Específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución de "EL PROGRAMA", conforme a las estipulaciones que se contienen en las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO. El presente Convenio Específico de Colaboración tiene por objeto que "LA SECRETARÍA" transfiera a "EL ESTADO" recursos presupuestarios federales destinados a "EL PROGRAMA", por concepto de "Apoyo económico para el pago de intervenciones cubiertas por el Seguro Médico Siglo XXI", señalado en el numeral 5.3.2 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN" de acuerdo con la disponibilidad presupuestaria.

SEGUNDA.- TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES. "LA SECRETARÍA" transferirá a "EL ESTADO" por conducto de "EL RECEPTOR DE LOS RECURSOS", los recursos presupuestarios federales correspondientes a "EL PROGRAMA", conforme a lo dispuesto en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2018, para coordinar su participación en materia de salubridad general en términos de los artículos 9 y 13, de la Ley General de Salud, "EL ACUERDO MARCO", "LAS REGLAS DE OPERACIÓN" y el presente instrumento jurídico.

"LA SECRETARÍA" por conducto de la "DGF" realizará la transferencia de recursos en términos de las disposiciones aplicables, radicándose al "RECEPTOR DE LOS RECURSOS", en la cuenta bancaria productiva específica que éste establezca para tal efecto en forma previa a la entrega de los recursos, informando de ello por conducto de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS" a "LA SECRETARÍA", con la finalidad de que los recursos transferidos y sus rendimientos financieros estén debidamente identificados.

Los rendimientos financieros que generen los recursos transferidos deberán destinarse al objeto de "EL PROGRAMA".

Para garantizar la entrega oportuna de las ministraciones a "EL ESTADO", éste por conducto de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS" deberá realizar, en forma inmediata a la suscripción del presente instrumento, las acciones administrativas necesarias para asegurar el registro de la cuenta bancaria en la Tesorería de la Federación.

La transferencia de los recursos se realizará conforme a lo siguiente:

- A)** Será hasta por la cantidad que resulte del apoyo económico para el reembolso de intervenciones cubiertas por "EL PROGRAMA" realizadas a los beneficiarios del mismo durante el periodo del 1 de enero al 31 de diciembre de 2018, y procederá para eventos terminados, es decir, padecimientos que han sido resueltos, salvo aquellos que ameritan tratamiento de continuidad. El monto a cubrir por cada una de estas intervenciones se determinará conforme a las tarifas del tabulador establecido por la "CNPSS" que se encuentra en el Anexo 1 de este Convenio.

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

En el caso de las intervenciones realizadas a los beneficiarios de "EL PROGRAMA" y que no se enlisten en el tabulador del Anexo 1 del presente instrumento, la "CNPSS", por conducto de "DGA SMSXXI", determinará si son elegibles de cubrirse con cargo a los recursos de "EL PROGRAMA", así como de fijar el monto de la tarifa a cubrir por cada uno de los eventos, el cual será como máximo la cuota de recuperación del tabulador más alto aplicable a la población sin seguridad social, que tenga la institución que haya realizado la intervención, y será verificada de acuerdo al expediente administrativo correspondiente e informado a la "CNPSS" por "EL REPSS", antes de la validación del caso.

Tratándose de intervenciones realizadas en las unidades médicas acreditadas para tal efecto por "LA SECRETARÍA", se transferirá el monto correspondiente al tabulador señalado en el Anexo 1 de este Convenio. Para las intervenciones realizadas en unidades médicas no acreditadas por "LA SECRETARÍA", se transferirá el 50 por ciento del citado tabulador o, en su caso, de la tarifa aplicada a las intervenciones no contempladas en el Anexo 1. Una vez que el Establecimiento para la prestación médica cuente con la acreditación por parte de "LA SECRETARÍA", "EL ESTADO" deberá informarlo a la "CNPSS" por conducto de "DGA SMSXXI" y enviarle copia del documento en el que conste la acreditación, para que se actualice el estatus en el Sistema Informático del Seguro Médico Siglo XXI y, a partir de entonces le sean cubiertas las intervenciones realizadas por el prestador como Establecimiento acreditado. En ambos casos, los beneficiarios no deberán cubrir ninguna cuota de recuperación.

En el caso de las intervenciones con tabulador "pago por facturación" se cubrirá solamente el tratamiento de sustitución, y/o medicamentos especializados, así como los insumos que se requieran de acuerdo a la aplicación de dichos tratamientos. El registro se realizará en el Sistema Informático del Seguro Médico Siglo XXI bimestralmente. Será obligación del establecimiento para la atención médica acreditado y del médico validador demostrar la continuidad de la intervención.

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

- B)** "EL ESTADO" a través de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS", por cada transferencia de recursos federales deberá enviar a la "DGF", dentro de los 15 días hábiles posteriores a la misma, un recibo que será emitido por el "RECEPTOR DE LOS RECURSOS", y deberá cumplir con lo siguiente:
- a)** Ser expedido a nombre de: Secretaría de Salud y/o Comisión Nacional de Protección Social en Salud;
 - b)** Precisar el monto de los recursos transferidos;

- c) Señalar la fecha de emisión;
- d) Señalar la fecha de recepción de los recursos, y
- e) Precisar el nombre del Programa y los conceptos relativos a los recursos presupuestarios federales recibidos.

La notificación de transferencia por parte de la "CNPSS" se realizará por conducto de la "DGF" a "EL ESTADO", e independientemente de su entrega oficial, podrá ser enviada a través de correo electrónico a la cuenta institucional que para tal efecto indique "EL ESTADO". En caso de existir modificación a dicha cuenta, deberá notificarse de manera oficial a la "DGF".

Los documentos justificativos de la obligación de pago para "LA SECRETARÍA" serán las disposiciones jurídicas aplicables, "LAS REGLAS DE OPERACIÓN", las intervenciones cubiertas reportadas por "EL ESTADO" y autorizadas para pago por "DGA SMSXXI", así como el presente Convenio. El documento comprobatorio será el recibo a que se refiere la presente cláusula.

- c) De conformidad con las disposiciones citadas en la declaración III.1 de este Convenio Específico de Colaboración, deberá considerarse, para todos los efectos jurídico administrativos que corresponda, a los recursos señalados en la presente cláusula, como aquellos autorizados en el Presupuesto de Egresos de la Federación 2018, que complementan los recursos que las entidades federativas reciben de la Federación por conceptos de Cuota Social y Aportación Solidaria Federal del Sistema de Protección Social en Salud, así como del Ramo 12 y del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33, destinados a la prestación de servicios médicos.

TERCERA.- DEVENGO POR LA TRANSFERENCIA DE LOS RECURSOS FEDERALES. Los recursos para cumplir con el objeto del presente instrumento que transfiere "LA SECRETARÍA" en favor de "EL ESTADO", se consideran devengados para "LA SECRETARÍA" una vez que se constituyó la obligación de entregar el recurso a "EL ESTADO". A dicha obligación le será aplicable el primer supuesto jurídico que señala el artículo 175 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

CUARTA.- EJERCICIO Y COMPROBACIÓN DE LOS RECURSOS. Será responsabilidad de "EL ESTADO" verificar la veracidad de los datos contenidos en la información que se proporcione a "LA SECRETARÍA" sobre el ejercicio y comprobación de las intervenciones cubiertas solicitadas como reembolso a "LA SECRETARÍA" a través de la transferencia de recursos federales de "EL PROGRAMA".

Para ello "EL ESTADO" deberá mantener la documentación comprobatoria original de las intervenciones cubiertas con los reembolsos transferidos, a disposición de "LA SECRETARÍA", así como de las entidades fiscalizadoras federales y locales competentes, para su revisión en el momento que así se le requiera.

Cuando "EL ESTADO" conforme a lo señalado en el numeral 5.3.2 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN", solicite el reembolso de una intervención cubierta, "LA SECRETARÍA", por conducto de "DGA SMSXXI", revisará los soportes médicos y administrativos de su competencia, de cada intervención registrada y validada por "EL ESTADO", a través del Sistema Informático del Seguro Médico Siglo XXI.

"LA SECRETARÍA" a través de "DGA SMSXXI" validará el registro de los casos realizado por "EL ESTADO", verificando que contengan la información de carácter médico requerida, y su correcta clasificación de acuerdo al tabulador del Anexo 1 de este Convenio y, de ser procedente, autorizará los casos y montos para pago y enviará a la "DGF", un informe de los casos en que proceda transferir los recursos respectivos, para que ésta los transfiera a "EL ESTADO" de acuerdo con la disponibilidad presupuestaria existente.

"EL ESTADO" enviará a "LA SECRETARÍA" por conducto de la "DGF", el recibo correspondiente señalado en la Cláusula Segunda.

"LA SECRETARÍA" a través de "DGA SMSXXI" no autorizará las intervenciones cuya información requerida para ello no sea proporcionada o cuando la calidad de la información recibida no permita su autorización, así como cuando durante el proceso de autorización se determine la improcedencia del reembolso y, en consecuencia, dichas intervenciones no serán pagadas.

QUINTA.- COMPROBACIÓN DE LA RECEPCIÓN DE LOS RECURSOS FEDERALES TRANSFERIDOS. Los recursos presupuestales transferidos por "LA SECRETARÍA" se aplicarán por "EL ESTADO" como un reembolso y hasta por los importes que por cada intervención se indica en "LAS REGLAS DE OPERACIÓN" y en el Anexo 1 del presente instrumento.

La comprobación de la recepción de los recursos transferidos se hará con el recibo que expida el "RECEPTOR DE LOS RECURSOS" y que sea enviado por la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS" a la "DGF", en los términos de lo señalado en la Cláusula Segunda del presente instrumento.

SEXTA.- INDICADORES. Para dar seguimiento a los indicadores establecidos en "LAS REGLAS DE OPERACIÓN", "EL ESTADO" se obliga a proporcionar a "LA SECRETARÍA" por conducto de la "CNPSS", la información de las variables de dichos indicadores a través del Sistema de Información en Salud, el cual forma parte del Sistema Nacional de Información de Salud (SINAIS) en términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

SÉPTIMA.- OBLIGACIONES DE "EL ESTADO". Para el cumplimiento del objeto del presente Convenio, "EL ESTADO", además de lo establecido en el numeral 5.1.4 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN", se obliga, entre otras acciones, a:

- I. Recibir, a través del "RECEPTOR DE LOS RECURSOS" las transferencias federales que "LA SECRETARÍA" le realice por concepto de "Apoyo económico para el pago de intervenciones cubiertas por el Seguro Médico Siglo XXI" a la cuenta bancaria productiva que el "RECEPTOR DE LOS RECURSOS" aperture para la ministración y control exclusivo de los recursos por el concepto referido. Es responsabilidad de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS" dar seguimiento a las transferencias de recursos que realice "LA SECRETARÍA".
- II. Enviar a la "DGF", a través de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS", un recibo emitido por el "RECEPTOR DE LOS RECURSOS" por cada transferencia, de acuerdo con lo estipulado en la Cláusula Segunda del presente instrumento.
- III. Informar y ministrar a la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS", por conducto del "RECEPTOR DE LOS RECURSOS", los reembolsos transferidos íntegramente, junto con los rendimientos financieros que se generen, dentro de los cinco días hábiles siguientes a su recepción.
Transcurrido el plazo señalado, la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS" dentro de los 5 días hábiles siguientes, comunicará a la "DGA SMSXXI" la recepción u omisión del informe que el "RECEPTOR DE LOS RECURSOS" le haga sobre los recursos federales ministrados, señalando el monto total de los recursos federales ministrados.
- IV. Aplicar los recursos a que se refiere la Cláusula Segunda de este instrumento, para el reembolso correspondiente, a través de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS", quien se hace responsable del uso, aplicación y destino de los citados recursos.
- V. Mantener bajo su custodia, a través de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS", la documentación comprobatoria original de los recursos presupuestarios federales erogados, y la pondrá a disposición de los órganos fiscalizadores locales o federales competentes y, en su caso, de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y "LA SECRETARÍA", cuando así le sea requerido. Igualmente, proporcionará la información adicional que le sea requerida de conformidad con las disposiciones jurídicas correspondientes y "LAS REGLAS DE OPERACIÓN".
- VI. Reintegrar los recursos presupuestarios federales transferidos, que después de ser radicados al "RECEPTOR DE LOS RECURSOS" no hayan sido informados y ministrados a la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS" o que una vez ministrados a esta última, no sean ejercidos para los fines y en los términos de este Convenio Específico de Colaboración. Dichos recursos junto con los rendimientos financieros generados deberán ser reintegrados conforme a las disposiciones jurídicas aplicables.
- VII. Mantener actualizados por conducto de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS" los indicadores para resultados de los recursos transferidos, así como evaluar los resultados que se obtengan con los mismos.
- VIII. Establecer mediante la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS", con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinan los recursos transferidos.
- IX. Informar por conducto de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS", sobre la suscripción de este Convenio a los órganos de control y de fiscalización de "EL ESTADO", y entregarles copia del mismo.
- X. Realizar las acciones que se requieran para la ejecución del objeto del presente instrumento, con recursos humanos bajo su absoluta responsabilidad jurídica y administrativa, por lo que no existirá relación laboral alguna entre éstos y "LA SECRETARÍA", la que en ningún caso se considerará como patrón sustituto o solidario.
- XI. Supervisar a través de "EL REPSS", el cumplimiento de las acciones que se provean en materia de protección social en salud conforme al objeto del presente Convenio, solicitando, en su caso, la aclaración o corrección de dichas acciones, para lo cual podrá solicitar la información que corresponda.

- XII.** Propiciar la participación de los responsables de los beneficiarios de "EL PROGRAMA" a través de la integración y operación de contralorías sociales, para el seguimiento, supervisión y vigilancia del cumplimiento de las metas y acciones comprometidas en dicho programa, así como de la correcta aplicación de los recursos públicos asignados al mismo, para lo cual se sujetará a lo establecido en los Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los programas federales de desarrollo social, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 28 de octubre de 2016, con la finalidad de promover y realizar las acciones necesarias para la integración, operación y reporte de la contraloría social, mediante el "Esquema de Contraloría Social Seguro Médico Siglo XXI para el 2018", identificado como Anexo 12 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN", que para efectos del presente convenio se identifica como Anexo 3.
- XIII.** Publicar en el órgano oficial de difusión de "EL ESTADO", el presente Convenio, así como sus modificaciones.
- XV.** Difundir en su página de Internet y, en su caso, de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS", el concepto financiado con los recursos que serán transferidos mediante el presente instrumento.
- XVI.** Verificar que el expediente clínico de cada paciente beneficiario, contenga una copia de la póliza de afiliación respectiva, así como las recetas y demás documentación soporte de la atención médica y medicamentos proporcionados, sean resguardados por un plazo de 5 años, contados a partir de la última atención otorgada. El expediente deberá llevarse de conformidad con la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 15 de octubre de 2012 y sus respectivas modificaciones.
- XVII.** Guardar estricta confidencialidad respecto a la información y resultados que se produzcan en virtud del cumplimiento del presente instrumento, que tengan el carácter de reservado en términos de las disposiciones aplicables.
- XVIII.** Gestionar oportunamente ante "LA SECRETARÍA" los cobros de las intervenciones cubiertas por el Seguro Médico Siglo XXI, de tal manera que no existan dificultades para la atención médica oportuna de los beneficiarios.
- XIX.** Dar aviso a "LA SECRETARÍA", en un plazo no mayor a cinco días hábiles, cuando deje de tener vigencia o sea suspendido alguno de los dictámenes de Acreditación expedidos por la Secretaría de Salud, a los establecimientos que brindan los servicios médicos.

OCTAVA.- OBLIGACIONES DE "LA SECRETARÍA". "LA SECRETARÍA" por conducto de la "CNPSS", se obliga a:

- I.** Transferir a través de la "DGF" a "EL ESTADO" por conducto del "RECEPTOR DE LOS RECURSOS", los reembolsos a que se refiere la Cláusula Segunda del presente Convenio, de acuerdo con los plazos derivados del procedimiento de pago correspondiente, la disponibilidad presupuestaria y la autorización de pago que "DGA SMSXXI" envíe a la "DGF".
- II.** Coadyuvar en el ámbito de sus atribuciones con los entes fiscalizadores competentes, en la verificación de que los recursos presupuestarios federales transferidos sean aplicados únicamente para la realización de los fines a los cuales son destinados.
- III.** Abstenerse de intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos, convenios o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice "EL ESTADO" para cumplir con los fines para los cuales son destinados los recursos presupuestarios federales transferidos.
- IV.** Realizar, por conducto de "DGA SMSXXI", de acuerdo al esquema de monitoreo, supervisión y evaluación de la operación e impacto del Seguro Médico Siglo XXI establecido en el Plan Estratégico de Supervisión del Sistema de Protección Social en Salud, las visitas determinadas por ejercicio fiscal, para lo cual podrá solicitar la información que corresponda.
- V.** Realizar, por conducto de la "DGF", la supervisión financiera de "EL PROGRAMA" consistente en verificar el cumplimiento de las normas financieras y de operación, de acuerdo a lo estipulado en la Cláusula Segunda, inciso B), de este Convenio.
- VI.** Hacer del conocimiento, a través de "DGA SMSXXI" de forma oportuna, a los órganos de control de "EL ESTADO", así como de la Auditoría Superior de la Federación y de la Secretaría de la Función Pública, los casos que conozca en que los recursos federales transferidos por virtud de este Convenio no tengan como origen el pago de intervenciones cubiertas por el Seguro Médico Siglo XXI, señalado en el numeral 5.3.2 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN".

- VII.** Hacer del conocimiento de "EL ESTADO", a través de "DGA SMSXXI", el incumplimiento de sus obligaciones que sea causa de efectuar el reintegro de los recursos federales transferidos, incluyendo los intereses que correspondan conforme a las disposiciones jurídicas aplicables, en los supuestos y términos señalados en la fracción VI de la Cláusula Séptima de este Convenio.
- VIII.** Informar en la Cuenta de la Hacienda Pública Federal y en los demás informes que sean requeridos, a través de la "DGF" lo relacionado con la transferencia de los recursos federales, y por conducto de "DGA SMSXXI" sobre la autorización de las intervenciones cubiertas por el Seguro Médico Siglo XXI que motivaron la transferencia de los recursos federales en términos del presente Convenio.
- IX.** Dar seguimiento, en coordinación con "EL ESTADO", sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento.
- X.** Establecer, a través de las unidades administrativas, de acuerdo a su ámbito de competencia, con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinan los recursos transferidos.
- XI.** Sujetarse en lo conducente a lo establecido en los Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los programas federales de desarrollo social, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 28 de octubre de 2016, con la finalidad de promover y realizar las acciones necesarias para la integración, operación y reporte de la contraloría social, mediante el "Esquema de Contraloría Social Seguro Médico Siglo XXI para el 2018", identificado como Anexo 12 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN", que para efectos del presente convenio se identifica como Anexo 3.
- XII.** Publicar el presente Convenio en el Diario Oficial de la Federación, así como en su página de Internet.

NOVENA.- VIGENCIA.- El presente instrumento jurídico comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción y se mantendrá en vigor hasta el 31 de diciembre de 2018.

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

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

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

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

El reintegro de los recursos, incluyendo los rendimientos financieros que correspondan, se realizará a la Tesorería de la Federación, en términos de lo dispuesto en el artículo 17, de la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios.

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

"EL ESTADO" deberá notificar de manera oficial a "LA SECRETARÍA" por conducto de la "CNPSS", la realización del reintegro correspondiente o, en su caso, la comprobación de la debida aplicación de los recursos en los términos establecidos en el presente instrumento.

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

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

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

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

DÉCIMA CUARTA.- CONTROL, VIGILANCIA, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN. "LAS PARTES" acuerdan que la supervisión, control, vigilancia, seguimiento y evaluación de los recursos presupuestarios transferidos en virtud de este instrumento, serán realizados con apego a las disposiciones jurídicas aplicables, según corresponda, por "LA SECRETARÍA", la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la Secretaría de la Función Pública, la Auditoría Superior de la Federación, y demás órganos fiscalizadores federales y locales competentes, en su respectivo ámbito de atribuciones, sin perjuicio de las acciones de supervisión, vigilancia, control y evaluación que de forma directa o en coordinación con la Secretaría de la Función Pública, realicen los órganos de control de "EL ESTADO", así como "EL REPSS".

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

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

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

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

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

- Anexo 1.** "Listado de intervenciones médicas cubiertas por el SMSXXI y sus tabuladores correspondientes", identificado como Anexo 1 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN".
- Anexo 2.** "Concepto de gastos no cubiertos por el SMSXXI", identificado como Anexo 2 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN".
- Anexo 3.** "Esquema de Contraloría Social Seguro Médico Siglo XXI para el 2018", identificado como Anexo 12 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN".

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

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

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

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Convenio, lo firman por sextuplicado a los veintisiete días del mes de marzo de dos mil dieciocho.- Por la Secretaría: el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Antonio Chemor Ruiz.-** Rúbrica.- La Directora General de Financiamiento, **Eufrosina Plata Quiroz.-** Rúbrica.- La Directora General de Gestión de Servicios de Salud, **Diana Celia Carpio Ríos.-** Rúbrica.- El Director General Adjunto del Programa Seguro Médico Siglo XXI, **Víctor Manuel Villagrán Muñoz.-** Rúbrica.- Por el Estado: el Secretario de Salud y Director General del Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California, **Guillermo Trejo Dozal.-** Rúbrica.- El Secretario de Planeación y Finanzas, **Bladimiro Hernández Díaz.-** Rúbrica.- El Director General del Régimen de Protección Social en Salud de Baja California, **César Alejandro Monraz Sustaita.-** Rúbrica.

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

Núm.	Grupo	Enfermedad	Clave CIE-10	Tabulador
1	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	Tuberculosis del Sistema Nervioso	A17	\$39,679.32
2		Tuberculosis Miliar	A19	\$38,646.57
3		Listeriosis	A32	\$25,671.61
4		Tétanos neonatal	A33.X	\$61,659.24
5		Septicemia no especificada (incluye choque séptico)	A41.9	\$46,225.45
6		Sífilis congénita	A50	\$12,329.78
7		Encefalitis viral, no especificada	A86	\$39,679.32
8		Enfermedad debida a virus citomegálico	B25	\$22,688.36
9		Toxoplasmosis	B58	\$27,027.53
10	Tumores	Tumor benigno de las glándulas salivales mayores (Ránula)	D11	\$30,563.96
11		Tumor benigno del mediastino	D15.2	\$75,873.96
12		Tumor benigno de la piel del labio	D23.0	\$18,767.81
13		Tumor benigno del ojo y sus anexos	D31	\$38,362.50
14	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	Púrpura trombocitopénica idiopática	D69.3	Pago por facturación
15		Inmunodeficiencia con predominio de defectos de los anticuerpos	D80	Pago por facturación
16		Inmunodeficiencias combinadas	D81	Pago por facturación
17		Síndrome de Wiskott-Aldrich	D82.0	Pago por facturación
18		Otras inmunodeficiencias	D84	Pago por facturación
19	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	Intolerancia a la lactosa	E73	\$23,072.48
20		Fibrosis quística	E84	Pago por facturación
21		Depleción del volumen	E86	\$9,605.00
22		Hiperplasia congénita de glándulas suprarrenales	E25.0	Pago por facturación
23		Fenilcetonuria	E70.0	Pago por facturación
24		Galactosemia	E74.2	Pago por facturación
25	Enfermedades del sistema nervioso	Otros trastornos del nervio facial	G51.8	\$31,057.33
26		Síndrome de Guillain-Barré	G61.0	\$33,511.56
27		Parálisis cerebral infantil (Diagnóstico, terapia y en su caso, los insumos o medicamentos especializados utilizados; anual y hasta por 5 años).	G80	Pago por facturación
28		Hemiplejía (Diagnóstico, terapia y en su caso, los insumos o medicamentos especializados utilizados; anual y hasta por 5 años).	G81	
29		Paraplejía y cuadriplejía (Diagnóstico, terapia y en su caso, los insumos o medicamentos especializados utilizados; anual y hasta por 5 años).	G82	
30		Procedimientos de Rehabilitación	00.B, 00.C (CIE9 MC)	
31		Medicina Física y Rehabilitación y procedimientos relacionados	93.08, 93.1, 93.22, 93.31, 93.32, 93.33, 93.34, 93.99 (CIE9 MC)	
32	Enfermedades del ojo	Retinopatía de la prematuridad	H35.1	\$38,913.38
33	Enfermedades del oído	Hipoacusia neurosensorial bilateral (Prótesis auditiva externa y sesiones de rehabilitación auditiva verbal)	H90.3	\$35,421.80
34		Habilitación auditiva verbal en niños no candidatos a implantación de prótesis de cóclea (anual hasta por 5 años)	V57.3 (CIE9 MC)	\$5,668.00
35		Implantación prótesis cóclea	20.96 a 20.98 (CIE9 MC)	\$292,355.98
36		Habilitación auditiva verbal en niños candidatos a prótesis auditiva externa o a implantación de prótesis de cóclea (anual hasta por 5 años).	V57.3 (CIE9 MC)	\$5,668.00
37	Enfermedades del sistema circulatorio	Miocarditis aguda	I40	\$74,173.03
38		Fibroelastosis endocárdica	I42.4	\$26,381.19
39		Hipertensión pulmonar primaria	I27.0	\$78,030.00

40	Enfermedades del sistema respiratorio	Neumonía por Influenza por virus identificado	J10.0	\$19,025.42
41		Neumonía por Influenza por virus no identificado	J11.0	\$19,025.42
42		Neumonía bacteriana no clasificada en otra parte	J15	\$44,121.11
43		Bronconeumonía, no especificada	J18.0	\$44,121.11
44		Neumonitis debida a sólidos y líquidos	J69	\$60,749.00
45		Pleuritis	J86	\$37,733.42
46		Derrame pleural no clasificado en otra parte	J90.X	\$40,721.27
47		Derrame pleural en afecciones clasificadas en otra parte	J91.X	\$29,228.74
48		Neumotórax	J93	\$28,575.51
49		Otros trastornos respiratorios (incluye Enfermedades de la tráquea y de los bronquios, no clasificadas en otra parte, Colapso pulmonar, Enfisema intersticial, Enfisema compensatorio, Otros trastornos del pulmón, Enfermedades del mediastino, no clasificadas en otra parte, Trastornos del diafragma, Otros trastornos respiratorios especificados)	J98.0 al J98.8	\$54,520.10
50	Enfermedades del sistema digestivo	Trastornos del desarrollo y de la erupción de los dientes	K00	\$15,804.10
51		Estomatitis y lesiones afines	K12	\$14,340.08
52		Otras enfermedades del esófago (Incluye Acalasia del cardias, Úlcera del esófago, Obstrucción del esófago, Perforación del esófago, Disquinesia del esófago, Divertículo del esófago, adquirido, Síndrome de laceración y hemorragia gastroesofágicas, Otras enfermedades especificadas del esófago, Enfermedad del esófago, no especificada)	K22.0 al K22.9	\$38,628.11
53		Constipación	K59.0	\$13,736.30
54		Malabsorción intestinal	K90	Pago por facturación
55		Otros trastornos del sistema digestivo consecutivos a procedimientos, no clasificados en otra parte	K91.8	Pago por facturación
56	Enfermedades de la piel	Síndrome estafilocócico de la piel escaldada (Síndrome de Ritter)	L00.X	\$26,384.64
57		Absceso cutáneo, furúnculo y carbunco	L02	\$10,143.00
58		Quiste epidérmico	L72.0	\$8,359.78
59	Enfermedades del sistema osteomuscular	Artritis piógena	M00	\$45,830.98
60		Artritis juvenil	M08	Pago por facturación
61		Poliarteritis nodosa y afecciones relacionadas	M30	Pago por facturación
62		Fascitis necrotizante	M72.6	\$50,206.96
63	Enfermedades del sistema genitourinario	Síndrome nefrítico agudo	N00	\$27,518.60
64		Síndrome nefrítico, anomalía glomerular mínima	N04.0	Pago por facturación
65		Uropatía obstructiva y por reflujo	N13	\$45,579.12
66		Insuficiencia renal aguda	N17	\$38,963.98
67		Insuficiencia renal terminal	N18.0	Pago por facturación
68		Divertículo de la vejiga	N32.3	\$44,052.99
69		Infección de vías urinarias, sitio no especificado	N39.0	\$16,716.00
70		Hidrocele y espermatocoele	N43	\$19,250.83
71		Orquitis y epididimitis	N45	\$20,142.13
72		Fístula vesicovaginal	N82.0	\$45,902.29
73	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	Feto y recién nacido afectados por trastornos hipertensivos de la madre	P00.0	\$58,596.63
74		Feto y recién nacido afectados por ruptura prematura de membranas	P01.1	\$20,517.05
75		Feto y recién nacido afectado por complicaciones de la placenta, del cordón umbilical y de las membranas	P02	\$14,764.00
76		Feto y recién nacido afectados por drogadicción materna	P04.4	\$58,596.63
77		Retardo en el crecimiento fetal y desnutrición fetal	P05	\$57,830.70
78		Trastornos relacionados con el embarazo prolongado y con sobrepeso al nacer	P08	\$20,517.05
79		Hemorragia y laceración intracraneal debidas a traumatismo del nacimiento	P10	\$95,077.64
80		Otros traumatismos del nacimiento en el sistema nervioso central	P11	\$93,975.89

81		Traumatismo del nacimiento en el cuero cabelludo (incluye cefalohematoma)	P12	\$15,906.46
82		Traumatismo del esqueleto durante el nacimiento	P13	\$39,909.33
83		Traumatismo del sistema nervioso periférico durante el nacimiento	P14	\$29,792.27
84		Otros traumatismos del nacimiento	P15	\$34,354.55
85		Hipoxia intrauterina	P20	\$32,355.75
86		Asfixia al nacimiento	P21	\$33,072.23
87		Taquipnea transitoria del recién nacido	P22.1	\$20,517.05
88		Neumonía congénita	P23	\$29,439.78
89		Síndromes de aspiración neonatal	P24	\$31,014.78
90		Enfisema intersticial y afecciones relacionadas, originadas en el período perinatal	P25	\$40,254.35
91		Hemorragia pulmonar originada en el periodo perinatal	P26	\$40,254.35
92		Displasia broncopulmonar originada en el periodo perinatal	P27.1	\$41,161.75
93		Otras apneas del recién nacido	P28.4	\$33,072.23
94		Onfalitis del recién nacido con o sin hemorragia leve	P38.X	\$27,096.53
95		Hemorragia intracraneal no traumática del feto y del recién nacido	P52	\$61,645.44
96		Enfermedad hemorrágica del feto y del recién nacido	P53.X	\$29,449.55
97		Enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido	P55	\$28,803.22
98		Hidropesía fetal debida a enfermedad hemolítica	P56	\$30,176.39
99		Ictericia neonatal debida a otras hemólisis excesivas	P58	\$27,833.72
100		Ictericia neonatal por otras causas y las no especificadas	P59	\$17,701.70
101		Coagulación intravascular diseminada en el feto y el recién nacido	P60.X	\$51,245.46
102		Policitemia neonatal	P61.1	\$23,338.14
103		Trastornos transitorios del metabolismo de los carbohidratos específicos del feto y del recién nacido	P70	\$23,399.09
104		Trastornos neonatales transitorios del metabolismo del calcio y del magnesio	P71	\$23,129.98
105		Alteraciones del equilibrio del sodio en el recién nacido	P74.2	\$23,129.98
106		Alteraciones del equilibrio del potasio en el recién nacido	P74.3	\$23,129.98
107		Íleo meconial	P75.X	\$11,285.14
108		Síndrome del tapón de meconio	P76.0	\$35,391.90
109		Otras peritonitis neonatales	P78.1	\$57,553.53
110		Enterocolitis necrotizante	P77	\$83,382.70
111		Convulsiones del recién nacido	P90.X	\$27,401.30
112		Depresión cerebral neonatal	P91.4	\$41,384.86
113		Encefalopatía hipóxica isquémica	P91.6	\$33,072.23
114	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	Anencefalia	Q00.0	\$15,501.64
115		Encefalocele	Q01	\$37,246.95
116		Estenosis y estrechez congénitas del conducto lagrimal	Q10.5	\$16,223.88
117		Catarata congénita	Q12.0	\$17,410.00
118		Otras malformaciones congénitas del oído (Microtia, macrotia, oreja supernumeraria, otras deformidades del pabellón auricular, anomalía de la posición de la oreja, oreja prominente)	Q17	\$20,258.28
119		Seno, fístula o quiste de la hendidura branquial	Q18.0	\$19,457.84
120		Malformaciones congénitas de la nariz	Q30	\$18,722.95
121		Malformación congénita de la laringe (Incluye laringomalacia congénita)	Q31	\$15,714.40
122		Malformaciones congénitas de la tráquea y de los bronquios	Q32	\$35,067.59
123		Malformaciones congénitas del pulmón	Q33	\$35,794.42
124		Otras malformaciones congénitas del intestino (Incluye divertículo de Meckel, Enfermedad de Hirschsprung y malrotación intestinal)	Q43	\$64,916.21
125		Malformaciones congénitas de vesícula biliar, conductos biliares e hígado (Incluye atresia de conductos biliares y quiste de colédoco)	Q44	\$76,250.03
126		Páncreas anular	Q45.1	\$42,097.89
127		Anquiloglosia	Q38.1	\$2,392.00

128		Síndrome de Potter	Q60.6	\$53,839.99
129		Duplicación del uréter	Q62.5	\$34,275.20
130		Riñón supernumerario	Q63.0	\$40,986.94
131		Riñón ectópico	Q63.2	\$40,341.75
132		Malformación del uraco	Q64.4	\$38,920.28
133		Ausencia congénita de la vejiga y de la uretra	Q64.5	\$60,096.31
134		Polidactilia	Q69	\$65,269.27
135		Sindactilia	Q70	\$26,550.25
136		Craneosinostosis	Q75.0	\$138,668.31
137		Hernia diafragmática congénita	Q79.0	\$73,510.59
138		Ictiosis congénita	Q80	\$22,781.51
139		Epidermólisis bullosa	Q81	\$22,982.77
140		Nevo no neoplásico, congénito	Q82.5	\$21,767.16
141		Anormalidades cromosómicas (Diagnóstico)	Q90 – Q99	\$30,414.45
142	Síntomas y signos generales	Choque hipovolémico	R57.1	\$43,282.45
143	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	Fractura de la bóveda del cráneo	S02.0	\$20,182.00
144		Traumatismo intracraneal con coma prolongado	S06.7	\$230,116.37
145		Avulsión del cuero cabelludo	S08.0	\$39,222.75
146		Herida del tórax	S21	\$23,941.92
147		Traumatismo por aplastamiento del pulgar y otro(s) dedo(s)	S67.0	\$7,119.00
148	Quemaduras y corrosiones	Quemaduras de tercer grado de las diferentes partes del cuerpo	T20.3,T21.3, T22.3,T23.3, T24.3,T25.3, T29.3,T30.3	\$107,138.31
149	Complicaciones de la atención médica y quirúrgica	Efectos adversos de drogas de afectan primariamente el sistema nervioso autónomo	Y51	\$18,331.93
150		Efectos adversos de vacunas bacterianas	Y58	\$18,810.36
151	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	Atención de orificios artificiales (que incluye Atención de traqueostomía, gastrostomía, ileostomía, colostomía, otros orificios artificiales de las vías digestivas, cistostomía, otros orificios artificiales de las vías urinarias y vagina artificial)	Z43	\$31,469.11

Anexo 2. Concepto de Gastos No Cubiertos por el SMSXXI

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

Anexo 12. Esquema de contraloría social del SMSXXI para el ejercicio fiscal 2018.**INTRODUCCIÓN**

A través del Programa Seguro Médico Siglo XXI, todos los niños menores de cinco años de edad afiliados al Sistema de Protección Social en Salud reciben los beneficios del Programa. El objetivo general del Programa, es financiar mediante un esquema público de aseguramiento médico universal, la atención de los niños menores de cinco años de edad, que no sean derechohabientes de alguna institución de seguridad social, a efecto de contribuir a la disminución del empobrecimiento de las familias por motivos de salud.

Cabe señalar, que la estrategia de Contraloría Social se fundamenta en la actuación de los Comités de Contraloría Social (padres o tutores del menor) de cada Entidad Federativa, en los hospitales de las 32 entidades federativas designadas por el SMSXXI.

De conformidad con lo establecido en los Lineamientos para la Promoción y Operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social, se elabora el presente Esquema de Contraloría Social para el Programa Seguro Médico Siglo XXI, esquema que contiene las actividades y responsabilidades de Contraloría Social; de acuerdo a los siguientes 4 apartados: I. Difusión, II. Capacitación y Asesoría, III. Seguimiento y IV. Actividades de Coordinación.

OBJETIVO

Las Entidades Federativas propiciarán la participación de los tutores de los beneficiarios del Seguro Médico Siglo XXI, a través de la Contraloría Social, para el seguimiento, supervisión y vigilancia del cumplimiento de las metas y acciones comprometidas en el Seguro Médico Siglo XXI, así como de la correcta aplicación de los recursos públicos asignados al mismo.

La Comisión y las Entidades Federativas, atendiendo a su ámbito de competencia, deberán ajustarse a lo establecido en los lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los programas federales de desarrollo social, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 11 de abril de 2008, con la finalidad de promover y realizar las acciones necesarias para la integración, operación y reporte de la Contraloría Social a la autoridad competente.

1. DIFUSIÓN**1.1. La Instancia Normativa definirá y mencionará los medios que utilizará para la difusión.**

La Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS), promoverá que se realicen actividades de difusión para Contraloría Social de Seguro Médico Siglo XXI, mediante un tríptico que diseñará como prototipo para su reproducción en los REPSS de cada una de las 32 Entidades Federativas, que contendrá la siguiente información relativa a la operación del Programa:

I. Características generales de los apoyos y acciones que contempla el programa federal.

II. Tipo de apoyo que ofrece el programa federal a los beneficiarios;

III. Requisitos para elegir a los beneficiarios;

IV. Instancia normativa, ejecutoras del programa federal y órganos de control, así como sus respectivos canales de comunicación;

V. Medios institucionales para presentar quejas y denuncias;

VI. Procedimientos para realizar las actividades de Contraloría Social;

El tríptico elaborado propuesto, será proporcionado por la Instancia Normativa en formato electrónico a las 32 Entidades Federativas para su reproducción, en caso necesario para no impactar en el uso de recursos económicos, esta acción podrá realizarse mediante fotocopias.

1.2. Los procedimientos para realizar las actividades de Contraloría Social.

La CNPSS con la finalidad de que los REPSS promuevan y den seguimiento a las acciones de la Contraloría Social, implementará el esquema de trabajo con los procedimientos siguientes:

EL TITULAR DEL REPSS

- ✓ Nombrará un representante quien fungirá como enlace ante la CNPSS.
- ✓ Será el responsable de que se registren los Comités de Contraloría Social.
- ✓ Designará al Gestor del Seguro Popular.
- ✓ Enviará el informe ejecutivo de actividades a la DGAPSMSXXI.

EL GESTOR DEL SEGURO POPULAR.

- ✓ Será el responsable de Constituir el Comité de Contraloría Social, así como explicar brevemente que los tutores de los beneficiarios que acceden a llenar la Cédula de Vigilancia serán considerados como un Comité.
- ✓ Aplicará la Cédula de Vigilancia a los padres o tutores de los beneficiarios del Programa SMSXXI que sean atendidos por la patología previamente elegida por la CNPSS.
- ✓ Las Cédulas de Vigilancia serán aplicadas antes del egreso (pre-alta, en su caso) del paciente.
- ✓ Las Cédulas de Vigilancia serán registradas en el Sistema Informático de Contraloría Social (SICS) de forma trimestral.

SEGURO MÉDICO SIGLO XXI.

- ✓ La CNPSS a través del SMSXXI, designará la Unidad Médica y el padecimiento a evaluar por cada Entidad Federativa, siendo estrictamente necesario aplicar las Cédulas de Vigilancia sobre el padecimiento elegido.
- ✓ Evaluará los resultados obtenidos de las Cédulas de Vigilancia aplicadas a padres o tutores que sean atendidos por la patología seleccionada.
- ✓ Evaluará las acciones del informe ejecutivo emitido por el REPSS posterior al análisis de los resultados de las Cédulas de Vigilancia.

2. CAPACITACIÓN Y ASESORÍA

La CNPSS a través de la Dirección General Adjunta del Programa Seguro Médico Siglo XXI y la Dirección General con Entidades Federativas, asistirán a reuniones Regionales con los REPSS de las Entidades Federativas para dar a conocer el mecanismo, las acciones y las fechas compromisos relativos a Contraloría Social.

Asimismo, la CNPSS a través de la DGASMSXXI y la DGCEEF, gestionarán como apoyo la participación de la Secretaría de la Función Pública para la exposición sobre los aspectos normativos y el uso del Sistema Informático de Contraloría Social.

2.1 Proporcionar la capacitación a los servidores públicos e integrantes de Comités.

La Dirección General Adjunta del Seguro Médico Siglo XXI (DGASMSXXI), la Dirección General de Coordinación con Entidades Federativas (DGCEF) con el apoyo de la Secretaría de la Función Pública, previa gestión del SMSXXI, otorgará capacitación y orientación en materia de Contraloría Social a los REPSS.

2.2 Brindar asesoría para que se realicen adecuadamente las actividades de supervisión y vigilancia.

- Los REPSS son los responsables de capacitar a los Gestores del Seguro Popular que aplicarán las Cédulas de Vigilancia en los hospitales.
- El Gestor del Seguro Popular asesorará a los representantes de los beneficiarios en materia de Contraloría Social y llenado de las Cédulas de Vigilancia.
- El Enlace de Contraloría Social designado por el REPSS, será el responsable de capturar el Registro de Contraloría Social y las Cédulas de Vigilancia.

2.3 Capturar las Cédulas de Vigilancia.

- Es compromiso del REPSS designar a un Enlace de Contraloría Social quien es responsable de capturar las Cédulas de Vigilancia para presentación ante la CNPSS.

2.4 Organizar con los representantes de los beneficiarios las acciones de Contraloría Social

Los Comités de Contraloría Social tendrán la función de verificar la operación del Programa Seguro Médico Siglo XXI, a través de contestar las Cédulas de Vigilancia, una vez que den la pre-alta o alta del menor en los hospitales seleccionados, dichas Cédulas serán aplicadas por el Gestor del Seguro Popular.

El objetivo de la aplicación de las Cédulas de Vigilancia es conocer la opinión de los padres de familia o tutores, respecto al servicio, atención y apoyos recibidos durante el tratamiento del menor beneficiario.

3. SEGUIMIENTO

La Dirección General Adjunta del Seguro Médico Siglo XXI, en asociación con la Dirección General de Coordinación con Entidades Federativas, darán seguimiento a los programas estatales de trabajo y a la captura de información en el SICS a nivel nacional mediante las siguientes acciones de Contraloría Social:

- Revisión y monitoreo del avance de los Programas Estatales de Trabajo de Contraloría Social (PETCS).
- Visitas programadas a las Unidades Médicas elegidas previamente por el SMSXXI.
- Monitoreo por parte de los REPSS de los resultados registrados en el SICS.
- Monitoreo por parte de la DG SMSXXI de los resultados registrados en el SICS.

Una vez concluido el presente ejercicio fiscal y el cierre de las actividades en el SICS, los REPSS informarán a la Instancia Normativa mediante un informe ejecutivo las acciones realizadas en las Unidades Médicas derivadas del Esquema de Contraloría Social.

3.1 De la captura en el Sistema Informático de Contraloría Social.

El enlace de Contraloría Social nombrado por el Director del REPSS será responsable de capturar la información de operación y seguimiento de la Contraloría Social en el Sistema Informático de Contraloría Social administrado por la Secretaría de la Función Pública a través de la siguiente dirección: <http://sics.funcionpublica.gob.mx/>, estos registros serán monitoreados por la CNPSS.

Asimismo, los resultados obtenidos en las Cédulas de Vigilancia por los Comités de Contraloría Social, en este caso, conformados por los padres de familia o tutores, se capturarán en el SICS.

4. ACTIVIDADES DE COORDINACIÓN

La CNPSS establece acciones de coordinación con los REPSS, las cuales tendrán que darse en el marco de transparencia y colaboración, en apego a lo establecido en las reglas de operación vigentes y a la normatividad aplicable en la materia.

La CNPSS da cumplimiento a la difusión de Contraloría Social mediante el "ACUERDO por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Seguro Médico Siglo XXI, para el ejercicio fiscal 2018".

"_____. Contraloría Social".

Las entidades federativas, promoverán la participación de los responsables de los beneficiarios del SMSXXI a través de la integración y operación de contralorías sociales, para el seguimiento, supervisión y vigilancia del cumplimiento de las metas y acciones comprometidas en el SMSXXI, así como de la correcta aplicación de los recursos públicos asignados al mismo.

La CNPSS y las entidades federativas, atendiendo a su ámbito de competencia, deberán sujetarse a lo establecido en los Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los programas federales de desarrollo social, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 11 de abril de 2008, con la finalidad de promover y realizar las acciones necesarias para la integración, operación y reporte de la Contraloría Social, mediante un esquema validado por la Secretaría de la Función Pública.

CONVENIO de Coordinación para la transferencia de recursos federales con carácter de subsidios, para la ejecución del Programa de Atención a Personas con Discapacidad, para el ejercicio fiscal 2018, Proyecto Específico denominado Equipamiento para gimnasio de atención múltiple para adultos mayores con discapacidad en el Centro Gerontológico del Sistema Estatal DIF Sinaloa, que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sinaloa.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Salud.- Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

CONVENIO DE COORDINACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES CON CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD DEL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA PARA EL EJERCICIO FISCAL 2018, QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA, EN LO SUCESIVO DENOMINADO "DIF NACIONAL" REPRESENTADO POR EL JEFE DE LA UNIDAD DE ASISTENCIA E INTEGRACIÓN SOCIAL, LIC. EDGAR MAURICIO ACRA ALVA, ASISTIDO POR SU DIRECTORA GENERAL DE REHABILITACIÓN, DRA. MARÍA VIRGINIA RICO MARTÍNEZ, Y POR LA OTRA PARTE, EL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE SINALOA, EN ADELANTE "DIF ESTATAL", REPRESENTADO POR SU DIRECTORA GENERAL, LIC. CONCEPCIÓN ZAZUETA CASTRO, A QUIENES CUANDO ACTÚEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", DE CONFORMIDAD CON LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

ANTECEDENTES

- I. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 4o., párrafo quinto, establece que toda persona tiene derecho a un medio ambiente sano para su desarrollo y bienestar, aspiración que el Estado debe materializar y garantizar en beneficio de todos los mexicanos.

La misma Constitución determina en su artículo 25, que el Estado debe garantizar que el desarrollo nacional sea integral y sustentable, y en su artículo 26, establece la competencia del Estado para organizar un sistema de planeación democrática del desarrollo nacional que imprima solidez, dinamismo, competitividad, permanencia y equidad al crecimiento de la economía para la independencia y la democratización política, social y cultural de la nación.

- II. Asimismo, la Ley de Planeación en sus artículos 28, 32, 33, 34, 35 y 36 faculta al Ejecutivo Federal para coordinar sus actividades de planeación con las entidades federativas mediante la suscripción de convenios de coordinación, para que las acciones a realizarse por la Federación y las entidades federativas se planeen de manera conjunta; asimismo, se señala que en éstos, se podrá convenir entre otros rubros, la participación de dichas entidades en los procedimientos de coordinación entre las autoridades federales, estatales y municipales para propiciar la planeación del desarrollo integral de cada entidad federativa, los lineamientos metodológicos para la realización de las actividades de planeación, en el ámbito de su jurisdicción, así como la ejecución de las acciones que deban realizarse en cada entidad federativa, y que competen a ambos órdenes de gobierno, considerando la participación que corresponda a los municipios interesados y a los sectores de la sociedad.

- III. La Ley de Asistencia Social, en su artículo 3 señala que se entiende por asistencia social el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan el desarrollo integral del individuo, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, indefensión, desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.

Por su parte, el artículo 4, fracciones I, inciso b), V y VI, de la referida ley, define entre otros, que son sujetos de la asistencia social, personas con algún tipo de discapacidad o necesidades especiales; las niñas, niños y adolescentes con deficiencias en su desarrollo físico o mental; así como los adultos mayores con algún tipo de discapacidad.

Asimismo, la Ley de Asistencia Social, en su artículo 28, establece que el "DIF NACIONAL" será el coordinador del Sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada. De igual forma, el artículo 54 establece que el "DIF NACIONAL" promoverá la organización y participación de la comunidad para contribuir en la prestación de servicios asistenciales para el Desarrollo Integral de la Familia. La participación de la comunidad, de acuerdo con lo establecido por el artículo 55, debe estar encaminada a fortalecer su estructura y a propiciar la solidaridad de la población.

- IV. En congruencia con lo anterior, con fecha 29 de diciembre de 2017, se publicó en el Diario Oficial de la Federación, el “Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad, para el ejercicio fiscal 2018”, en lo sucesivo referidas como las “REGLAS DE OPERACIÓN”, mismo que tiene como objetivo general, contribuir a que las Personas con Discapacidad abatan la marginación y el rezago, disfruten del derecho al más alto nivel de salud y mejoren su calidad de vida por medio de la incorporación de la perspectiva de discapacidad en los programas de Desarrollo Integral de la Familia.

DECLARACIONES

I. “DIF NACIONAL” declara que:

- I.1 Es un Organismo Público Descentralizado, con patrimonio y personalidad jurídica propios, normado por la Ley General de Salud y la Ley de Asistencia Social, respectivamente; teniendo como objetivos, la promoción de la asistencia social, la prestación de servicios en ese campo, así como la realización de las demás acciones que establezcan las disposiciones jurídicas aplicables, y conforme a sus atribuciones y funciones; actúa en coordinación con Dependencias y Entidades Federales, Estatales y Municipales en el diseño de las políticas públicas, operación de programas, prestación de servicios, y la realización de acciones en la materia.
- I.2 Para el logro de sus objetivos, entre otras acciones, reconoce la importancia de optimizar esfuerzos y sumarse a iniciativas de la sociedad civil y del sector público para ampliar el impacto de sus programas en la comunidad, por lo cual es su intención colaborar con el “DIF ESTATAL”, para la ejecución de actividades específicas en materia de discapacidad.
- I.3 Los CC. Jefe de la Unidad de Asistencia e Integración Social y la Directora General de Rehabilitación, se encuentran facultados para la formalización del presente Instrumento Jurídico, de conformidad con los artículos, 14, fracción XXVII, 16, fracciones I, X y XI, 24, fracción IX y 30 fracción III, del Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.
- I.4 De acuerdo con los artículos 12, fracción XII de la Ley de Asistencia Social, y artículo 2, fracciones II, III y X, de su Estatuto Orgánico, para el logro de sus objetivos lleva a cabo acciones en materia de Asistencia Social.
- I.5 El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 establece la Meta Nacional II. México Incluyente, poniendo énfasis en la idea de transitar hacia una política enfocada en alcanzar una sociedad de derechos ciudadanos y humanos plenos, proponiéndose políticas sociales que giren en torno al ciudadano, ubicándolo como un agente de cambio, protagonista de su propia superación a través de su organización y participación activa, teniendo como prioridad la integración de una sociedad con equidad, cohesión social e igualdad de oportunidades. Un México Incluyente busca consolidar plataformas de movilidad social que contribuyan a cerrar las brechas existentes entre diferentes grupos sociales y regiones del país.

Asimismo, se buscará asegurar la vigencia efectiva de los derechos de las personas con discapacidad y contribuir a su desarrollo integral, lo que transita por su inclusión al mercado de trabajo y la dinámica social, además de impulsar, con el apoyo de los medios de comunicación y la sociedad civil, estrategias que coadyuven a transformar la actual cultura excluyente y discriminatoria en una abierta a la tolerancia y la diversidad.

En materia de salubridad, el objetivo es asegurar el acceso a los servicios de salud. En otras palabras, se busca llevar a la práctica este derecho constitucional. Para ello, se propone fortalecer la rectoría de la Secretaría de Salud y promover la integración funcional a lo largo de todas las instituciones que la integran.

En su Estrategia 2.2.4. “Proteger los derechos de las personas con discapacidad y contribuir a su desarrollo integral e inclusión plena”, se señalan las siguientes líneas de acción:

Establecer esquemas de atención integral para las personas con discapacidad, a través de acciones que fomenten la detección de discapacidades, estimulación temprana y su rehabilitación.

Diseñar y ejecutar estrategias para incrementar la inclusión productiva de las personas con discapacidad, mediante esquemas de capacitación laboral y de vinculación con el sector productivo.

Asegurar la construcción y adecuación del espacio público y privado, para garantizar el derecho a la accesibilidad.

- I.6** En términos de los artículos 28, 32, 33, 34, 35 y 36 de la Ley de Planeación, celebra el presente Convenio como instrumento de Coordinación en Materia de Atención a Personas con Discapacidad con el “DIF ESTATAL” para que coadyuve, en el ámbito de su competencia, a la consecución de los objetivos de la planeación nacional, establecer los procedimientos de coordinación en materia de discapacidad y con ello propiciar la planeación del desarrollo integral de esa Entidad Federativa.
- I.7** Señala como domicilio legal para todos los efectos de este Convenio, el ubicado en Avenida Emiliano Zapata número 340, Colonia Santa Cruz Atoyac, Delegación Benito Juárez, Código Postal 03310, México, Ciudad de México.

II. “DIF ESTATAL” declara que:

- II.1** Es un Organismo Público Descentralizado del Poder Ejecutivo del Estado de Sinaloa con personalidad jurídica y patrimonio propios, de conformidad con el artículo 13 de la Ley sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social, publicada mediante Decreto 153 en el Periódico Oficial del Estado, de fecha 11 de septiembre de 2006.
- II.2** Es el Rector de la Asistencia Social en el Estado de Sinaloa, entendiendo como ésta el conjunto de acciones que tienden a mejorar y modificar las circunstancias de carácter social, así como la protección física y mental de los individuos, coordinando el acceso a los mismos garantizando la participación de los sectores social y privado. Tiene entre sus objetivos, la promoción de la asistencia social, la prestación de servicios en ese campo, la promoción de la interrelación sistemática de acciones que en la materia lleven a cabo las instituciones públicas y privadas.
- II.3** La Directora General del Sistema Estatal DIF Sinaloa, acredita su personalidad con nombramiento expedido a su favor por el Gobernador Constitucional del Estado de Sinaloa, el Mtro. Quirino Ordaz Coppel, de fecha 1 de enero de 2017, con el cual se encuentra facultada para celebrar el presente Convenio de Coordinación.
- II.4** Es facultad de la Titular del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sinaloa, celebrar los Acuerdos, Convenios y Contratos de interés para el Organismo, con fundamento en el artículo 27 fracciones V y VIII de la Ley sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social, publicada en el Periódico Oficial del Estado, de fecha 11 de septiembre de 2006.
- II.5** Entre sus atribuciones se encuentra el promover y prestar servicios de asistencia social a la población, así como la capacitación de recursos humanos para su atención.
- II.6** Señala como domicilio legal para todos los fines y efectos legales que se deriven del presente Convenio, el ubicado en Boulevard Miguel Tamayo número 3000 Norte, Colonia Desarrollo Urbano Tres, Culiacán, Sinaloa, C.P. 80020.

III. “LAS PARTES” declaran conjuntamente que:

- III.1** Ante la necesidad de emprender acciones coordinadas tendientes al mejoramiento de las condiciones de vida de la población sujeta a asistencia social, es su interés y voluntad suscribir el presente Convenio, en beneficio de la población vulnerable del país;
- III.2** Reconocen las ventajas que su participación conjunta en el desarrollo y cumplimiento del objetivo señalado en el presente Convenio puede derivar para el país y para ambas partes;
- III.3** Reconocen mutuamente su capacidad jurídica para suscribir el presente Convenio de Coordinación;
- III.4** Es su deseo suscribir el presente Instrumento Jurídico, concurriendo en el territorio en el Estado de Sinaloa, asegurando la adecuada coordinación de acciones en materia de asistencia social, en el marco del Programa de Atención a Personas con Discapacidad, para la realización de acciones en beneficio de personas con discapacidad de acuerdo con sus respectivas disposiciones jurídicas aplicables; y
- III.5** Cuenta cada una de ellas con los recursos necesarios para proporcionar la colaboración, asistencia y servicios inherentes al objeto materia del presente Convenio.

Que con base en lo antes expuesto y con fundamento en lo establecido en los artículos 4o., 25 y 26 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 33, 34 y 35 de la Ley de Planeación; 1, 25, fracción VI, 75, fracción II, segundo párrafo, 77 y demás relativos de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 3, 4, 19, 21, 44, 45 y demás relativos de la Ley de Asistencia Social; 6, fracción II, 7, fracciones I, II, III, IV, V y VI, de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad; 22, fracciones I y II, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; 175, 178, párrafo segundo y tercero y demás relativos del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 14, fracción XXVII, 16, fracciones I, X, XI, XIV, 24, fracción IX y 30, fracción III del Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia; el Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad, para el ejercicio fiscal 2018, "LAS PARTES" celebran el presente Convenio de Coordinación y están de acuerdo en sujetarse a las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.- El objeto del presente Convenio es la transferencia de recursos federales con carácter de subsidios, para la ejecución del Programa de Atención a Personas con Discapacidad para el ejercicio fiscal 2018, así como establecer las bases y procedimientos de coordinación entre "LAS PARTES", para la ejecución del Proyecto específico denominado "Equipamiento para Gimnasio de Atención Múltiple para Adultos Mayores con Discapacidad en el Centro Gerontológico del Sistema Estatal DIF Sinaloa", en lo sucesivo "EL PROYECTO", así como la asignación y ejercicio de los recursos económicos que se destinarán como subsidios para la ejecución del mismo, en el marco de las "REGLAS DE OPERACIÓN" y conforme a las especificaciones que se establecen en el formato para la identificación y validación del "EL PROYECTO".

SEGUNDA.- APORTACIÓN DE RECURSOS.- Con base en la suficiencia presupuestal contenida en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2018, en las disposiciones contenidas en las "REGLAS DE OPERACIÓN", y el número de Precompromiso SAP 2100001125, "DIF NACIONAL" aportará recursos por concepto de subsidios considerados apoyos transitorios que prevén las "REGLAS DE OPERACIÓN" hasta por un monto de \$1'075,329.58 (UN MILLÓN SETENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS VEINTINUEVE PESOS 58/100 M.N.), que se radicarán en una sola exhibición.

"LAS PARTES" convienen en que el otorgamiento y fecha de radicación de dichos recursos podrá sufrir variaciones atendiendo a la disponibilidad presupuestaria.

TERCERA.- NATURALEZA DE LOS RECURSOS.- Los recursos que aporta el "DIF NACIONAL" para el cumplimiento del objeto del presente Convenio y que se realizan de conformidad con las "REGLAS DE OPERACIÓN", serán considerados en todo momento como subsidios federales en los términos de las disposiciones aplicables; en consecuencia, no perderán su carácter federal al ser canalizados al "DIF ESTATAL" y estarán sujetos, en todo momento, a las disposiciones federales que regulan su control y ejercicio.

Asimismo, "LAS PARTES" aceptan que la aportación de los recursos económicos que se destinen para el desarrollo de las acciones materia de este Convenio, estará a cargo de "DIF NACIONAL", y la administración, aplicación, información, así como la comprobación de la aplicación, será exclusivamente a cargo de "DIF ESTATAL", de conformidad con la normativa aplicable.

Los recursos que no hayan sido destinados a los fines autorizados o no se hayan devengado al 31 de diciembre de 2018, así como aquellos en que "DIF NACIONAL" o algún órgano de fiscalización detecten desviaciones o incumplimientos en su ejercicio, deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación, incluyendo rendimientos financieros e intereses por el "DIF ESTATAL", en los términos que señalen las disposiciones aplicables; "DIF ESTATAL" tiene la obligación de informar lo anterior a la Dirección de Finanzas, a la Dirección General de Rehabilitación y a la Unidad de Asistencia e Integración Social de "DIF NACIONAL".

CUARTA.- CUENTA BANCARIA.- Los recursos que proporcione "DIF NACIONAL", se ejercerán por medio de una cuenta bancaria productiva que "DIF ESTATAL" se obliga a abrir de manera especial y exclusiva para la administración de los recursos federales materia del presente Instrumento Jurídico, a través de su Secretaría de Finanzas o su equivalente en la entidad federativa del Estado, con el fin de que distinga contablemente su origen e identifique que las erogaciones correspondan a los fines "EL PROYECTO", de conformidad con lo señalado en el quinto párrafo del artículo 69 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental.

La Secretaría de Finanzas o su equivalente en la entidad federativa, deberá de emitir el recibo correspondiente al ingreso de los recursos transferidos por el "DIF NACIONAL", el día que se reciba, mismo que deberá remitirse al organismo a más tardar en los siguientes cinco (5) días hábiles a satisfacción de "DIF NACIONAL", y en congruencia con lo dispuesto, tanto en las "REGLAS DE OPERACIÓN", como en el presente Convenio.

COMPROMISOS DE “LAS PARTES”

QUINTA.- “DIF NACIONAL” se compromete a realizar las acciones siguientes:

- a) Asignar y aportar los recursos económicos federales previstos en la Cláusula Segunda de este Convenio, previo cumplimiento del “DIF ESTATAL” de las obligaciones a su cargo, referidas en la Cláusula Cuarta;
- b) Otorgar la asesoría y orientación al “DIF ESTATAL” cuando éste se la solicite, y
- c) En general, cumplir en todo momento con las disposiciones contenidas en las “REGLAS DE OPERACIÓN”.

SEXTA.- “DIF ESTATAL” se compromete a:

- a) Recibir y canalizar los recursos señalados en la Cláusula Segunda, así como supervisar que la ejecución y desarrollo de las actividades objeto del presente Convenio, se realicen de acuerdo a lo señalado en las disposiciones de las “REGLAS DE OPERACIÓN” y demás normativa aplicable;
- b) Aplicar en su totalidad, los recursos señalados en la Cláusula Segunda de este Convenio, garantizando la liberación expedita de los mismos, los cuales deberán destinarse, incluyendo los rendimientos financieros que por cualquier concepto generen, exclusivamente a los fines de “EL PROYECTO”, así como llevar a cabo todas las acciones tendientes a la verificación y comprobación de la correcta aplicación de los recursos presupuestarios;
- c) Celebrar Convenios y/o acuerdos con los gobiernos de los municipios de la entidad federativa, para que éstos participen en la ejecución de las materias y actividades objeto de este Convenio;
- d) Presentar los informes de Avance Físico-Financiero a la Dirección General de Rehabilitación de “DIF NACIONAL” a más tardar durante los primeros diez (10) días hábiles posteriores a la terminación del trimestre que se reporta. Los informes deberán ser acompañados con la justificación de las variaciones entre la meta de cobertura programada y la alcanzada, así como entre el presupuesto autorizado, el modificado y el ejercido y, en su caso, el reporte de las medidas de ahorro, austeridad y eficiencia aplicadas durante el periodo que se informa.
- e) Presentar a “DIF NACIONAL” la información necesaria para el informe de Cuenta Pública de los apoyos a que se refiere el presente Convenio, con base en los formatos y lineamientos que en su oportunidad le dé a conocer el “DIF NACIONAL”;
- f) Entregar a “DIF NACIONAL”, el informe final sobre los resultados y alcances obtenidos en la ejecución de las acciones materia de este Convenio, de forma física y electrónica a la Dirección General de Rehabilitación, con copia a la Unidad de Asistencia e Integración Social después de concluido el objeto del presente Convenio a los diez (10) días hábiles posteriores al cierre del ejercicio fiscal 2018;
- g) Entregar a la Dirección General de Rehabilitación, la documentación de Comprobación de Gastos, debidamente firmados y rubricados por la Instancia Ejecutora consistentes en:
 - Relación de Gastos, con la copia legible de los comprobantes que contengan los requisitos fiscales (facturas y/o recibos) y fichas de depósito de reintegro en caso de que no sean ejercidos los recursos parcial o totalmente);
 - Documento de verificación de los comprobantes fiscales emitido por el Servicio de Administración Tributaria (SAT);
 - Informes Trimestrales de Avance Físico-Financiero;
 - Bitácora Fotográfica;
 - Informe Final de Resultados;
 - Cédulas de Información de la Población Objetivo Beneficiada (CIPOB) y/o Padrón de la Población Objetivo Beneficiada; y
 - Acta Entrega de Recepción de Obras o Equipo a Municipio y/o Beneficiarios, en caso de que aplique.

Lo anterior a efecto de garantizar que sean correctamente canalizados los recursos a los beneficiarios del Programa.

- h) Reintegrar a la Tesorería de la Federación los recursos federales presupuestarios, y en su caso, los productos financieros que no hayan sido destinados a los fines autorizados o no devengados al 31 de diciembre de 2018, así como aquellos en que “DIF NACIONAL” o algún órgano de fiscalización detecten desviaciones o incumplimientos en el ejercicio de los recursos, en los términos que señalen las disposiciones aplicables, debiendo informar por escrito lo anterior a la Dirección de Finanzas de “DIF NACIONAL” lo anterior;
- i) Conservar debidamente resguardada, durante cinco (5) años, la documentación original comprobatoria del ejercicio del gasto de los recursos que, con base en el presente Instrumento Jurídico se entregan;
- j) Presentar a la Dirección General de Rehabilitación, la documentación de comprobación, las evidencias (bitácora fotográfica) que acrediten la finalización “EL PROYECTO”, el Informe final de Resultados y, en su caso, el Acta de Entrega-Recepción de obras o equipo a municipio y/o beneficiarios;
- k) Dar seguimiento, verificar el desarrollo y ejecución de los compromisos contenidos en el objeto del presente Convenio, de conformidad con las “REGLAS DE OPERACIÓN”;
- l) Promover la Contraloría Social en las localidades beneficiadas por el Programa de Atención a Personas con Discapacidad, de conformidad con lo establecido en el Acuerdo por el que se establecen los Lineamientos para la Promoción y Operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 28 de octubre de 2016;
- m) Aceptar y facilitar la realización de visitas de supervisión y brindar oportunamente la información y documentación desagregada por rubro que soliciten el “DIF NACIONAL”, y/o los Órganos Fiscalizadores Federales competentes, para los efectos que dichas instancias requieran;
- n) Realizar, o en su caso contratar la ejecución de los proyectos de servicios y obras que se requieran, así como supervisar las acciones, de conformidad con la normativa aplicable;
- o) Adoptar las medidas necesarias para establecer el enlace y comunicación con “DIF NACIONAL” para dar el debido seguimiento a los compromisos asumidos. Lo anterior, sin perjuicio de que los órganos fiscalizadores correspondientes lleven a cabo las acciones de vigilancia, control y evaluación a fin de verificar en cualquier momento el cumplimiento de los compromisos a cargo de “DIF ESTATAL”, en los términos contenidos en el presente Convenio.
- p) Señalar expresamente y en forma idéntica la participación y apoyo del Gobierno Federal, a través del “DIF NACIONAL”, tanto en las acciones de difusión, divulgación y promoción de “EL PROYECTO”, y
- q) En general, cumplir y observar en todo momento las disposiciones y lineamientos descritos en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento; el Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2018, las “REGLAS DE OPERACIÓN” y las demás aplicables conforme a la legislación nacional.

“LAS PARTES” acuerdan que para efectos de los incisos d) y f) de esta cláusula, los informes de avance o final “EL PROYECTO”, serán enviados, recibidos o archivados a través de medios electrónicos o por cualquier otra tecnología que permita identificar al firmante. En consecuencia, el “DIF ESTATAL” acepta que la información contenida, producirá los mismos efectos jurídicos que la firma autógrafa, reconociendo la plena validez, eficacia y efectos legales, sin perjuicio de que la veracidad de los mismos, pueda ser verificada por las unidades administrativas del “DIF NACIONAL” o cualquier otra autoridad, conforme a lo previsto en las disposiciones aplicables.

SÉPTIMA.- Con el fin de dar cumplimiento al artículo 28, fracción III, inciso a) del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2018, así como el numeral 10. titulado “Transparencia” de “LAS REGLAS DE OPERACIÓN” “LAS PARTES” se comprometen a que la difusión y divulgación que se realice por medios impresos, electrónicos escritos, gráficos y de cualquier otra índole inherente al Programa objeto del presente Convenio, deberá enunciar la siguiente leyenda:

“Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa.”

OCTAVA.- CONTRALORÍA SOCIAL.- “LAS PARTES” promoverán la Contraloría Social como una práctica de transparencia y control de rendición de cuentas, conforme a lo dispuesto en el numeral 11.2 de las “REGLAS DE OPERACIÓN” y en el Acuerdo por el que se establecen los Lineamientos para la Promoción y Operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social, vigente.

NOVENA.- REPRESENTANTES DE “LAS PARTES”.- Para la adecuada operación de las actividades a que se refiere el presente Instrumento Jurídico y a efecto de que en forma conjunta supervisen la realización “EL PROYECTO”, “LAS PARTES” designan al respecto a los siguientes representantes:

“DIF NACIONAL”	DRA. MARÍA VIRGINIA RICO MARTÍNEZ DIRECTORA GENERAL DE REHABILITACIÓN
“DIF ESTATAL”	LIC. CONCEPCIÓN ZAZUETA CASTRO DIRECTORA GENERAL

Los representantes Titulares podrán designar suplentes, quienes deberán contar con facultades para tomar decisiones, los cuales deberán tener cuando menos, el nivel jerárquico inferior siguiente al del representante Titular, cuidándose que sea homogéneo y adecuado para garantizar la ejecución de las decisiones adoptadas.

DÉCIMA.- SUSPENSIÓN O CANCELACIÓN DE LA ENTREGA DE LOS APOYOS.- “DIF ESTATAL” acepta que en caso de incumplimiento a lo establecido en el presente Convenio, particularmente de las obligaciones a su cargo, el “DIF NACIONAL”, atendiendo a la gravedad y origen del incumplimiento, podrá suspender temporalmente o cancelar definitivamente, ya sea total o parcialmente, la entrega de los apoyos asignados a “EL PROYECTO” materia de este Convenio.

Son causas de suspensión o cancelación, además, las siguientes:

- a) No aplique los apoyos entregados para los fines aprobados o los apliquen inadecuadamente, en cuyo caso, deberá reintegrar la totalidad de los recursos otorgados;
- b) Incumpla con la ejecución de “EL PROYECTO” sujeto de apoyo;
- c) No acepten la realización de visitas de supervisión, cuando así lo soliciten “DIF NACIONAL”, los Órganos Fiscalizadores Federales competentes o cualquier otra autoridad competente o autorizada, con el fin de verificar la correcta aplicación de los apoyos otorgados;
- d) No entregue a la Unidad de Asistencia e Integración Social a través de la Dirección General de Rehabilitación, los informes y la documentación que acredite los avances y la conclusión de los compromisos y conceptos de “EL PROYECTO”;
- e) La inviabilidad de “EL PROYECTO”, en razón de alteración o cambio en las condiciones sobre la producción, organización, mercado, financieras o técnicas, entre otras;
- f) Presente información falsa sobre los conceptos de aplicación y los finiquitos de los conceptos apoyados;
- g) Con motivo de duplicidad de apoyos a conceptos idénticos de otros programas o fondos federales;
- h) Existan adecuaciones a los calendarios de gasto público o disminución grave de ingresos públicos que afecten de manera determinante el presupuesto autorizado;
- i) Cuando “DIF NACIONAL” o algún órgano de fiscalización detecten desviaciones o incumplimientos en el ejercicio de los recursos, y
- j) En general, exista incumplimiento de los compromisos establecidos en el presente Convenio, las “REGLAS DE OPERACIÓN” y las disposiciones que derivan de éstas.

“DIF ESTATAL” acepta que, ante la suspensión o cancelación de la entrega de los apoyos, reintegrará a la Tesorería de la Federación, los recursos otorgados o su parte proporcional, según corresponda, así como los intereses y rendimientos generados.

DÉCIMA PRIMERA.- CONTROL Y VIGILANCIA.- El control, vigilancia y evaluación de los recursos públicos federales a que se refiere el presente Convenio, corresponderá indistintamente a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, los Órganos Fiscalizadores Federales competentes y demás autoridades, conforme al ámbito material de competencia otorgado en las disposiciones jurídicas aplicables.

Con el fin de verificar la correcta aplicación de los apoyos otorgados y el cumplimiento de las obligaciones a cargo del "DIF ESTATAL", a partir de la firma de este Convenio, el "DIF NACIONAL" o las unidades administrativas de éste, podrán ordenar la realización de visitas de supervisión, sin perjuicio de las facultades y atribuciones de los Órganos Fiscalizadores Federales competentes o cualquier otra autoridad competente.

DÉCIMA SEGUNDA.- TRANSPARENCIA.- "LAS PARTES" convienen en promover y fomentar la transparencia de la asignación y ejercicio de los recursos destinados a "EL PROYECTO" al que se refiere el presente Convenio; consecuentemente, promoverán la publicación del padrón de beneficiarios y de los proyectos apoyados, así como sus avances físicos-financieros en las páginas electrónicas oficiales que tengan disponibles.

CONVENCIONES GENERALES

DÉCIMA TERCERA.- RELACIÓN LABORAL.- El personal de cada una de "LAS PARTES" que sea designado para la realización de cualquier actividad relacionada con este Convenio de Coordinación, permanecerá en forma absoluta bajo la dirección y dependencia de la parte, con la cual tiene establecida su relación laboral, mercantil, civil, administrativa o de cualquier otra índole, por lo que no se creará una subordinación de ninguna especie con la parte opuesta, ni operará la figura jurídica de patrón sustituto o solidario; lo anterior, con independencia de estar prestando sus servicios fuera de las instalaciones de la entidad, por la que fue contratada o realizar labores de supervisión de los trabajos que se realicen.

DÉCIMA CUARTA.- VIGENCIA.- El presente Convenio tendrá una vigencia a partir de la fecha de su firma y hasta el día 31 de diciembre de 2018, pudiendo darse por terminado anticipadamente, mediante escrito libre que contenga una manifestación explícita de que se desea terminar anticipadamente el Convenio, con los datos generales de la parte que así lo desea terminar, con por lo menos 30 (treinta) días hábiles de antelación, en el entendido de que las actividades que se encuentren en ejecución, deberán ser concluidas salvo acuerdo en contrario.

DÉCIMA QUINTA.- MINISTRACIÓN DEL RECURSO.- En cumplimiento a las disposiciones contenidas en el artículo 75 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, la ministración del recurso podrá otorgarse a partir de la fecha de firma del presente Convenio, hasta el día 31 de diciembre de 2018.

No obstante lo anterior, "LAS PARTES" estarán sujetas a lo publicado anualmente en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal correspondiente, a las disposiciones y recomendaciones hechas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, así como a las demás autoridades competentes que para tal efecto emitan.

DÉCIMA SEXTA.- MODIFICACIONES.- Las modificaciones o adiciones que se realicen al presente Convenio, serán pactadas de común acuerdo entre "LAS PARTES" y se harán constar por escrito, surtiendo sus efectos a partir del momento de su suscripción.

DÉCIMA SÉPTIMA.- DIFUSIÓN.- "LAS PARTES", por los medios de difusión más convenientes, promoverán y divulgarán entre los promotores, ejecutores, responsables de los proyectos e interesados en general, las características, alcances y resultados de la coordinación prevista en el presente Convenio de Coordinación.

DÉCIMA OCTAVA.- CONTROVERSIAS.- En caso de suscitarse algún conflicto o controversia con motivo de la interpretación y/o cumplimiento del presente Convenio, "LAS PARTES" lo resolverán de común acuerdo; de no lograrlo, acuerdan someterse expresamente a la jurisdicción de los Tribunales Federales competentes en la Ciudad de México, renunciando desde este momento al fuero que les pudiera corresponder en razón de su domicilio presente o futuro, o por cualquier otra causa.

DÉCIMA NOVENA.- PUBLICACIÓN.- En cumplimiento de las disposiciones contenidas en el artículo 36 de la Ley de Planeación y 178 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, el presente Convenio de Coordinación será publicado en el Diario Oficial de la Federación.

"Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa."

Enteradas las partes de sus términos y alcances legales del presente Convenio de Coordinación, lo firman en cinco tantos en la Ciudad de México, a los 26 días del mes de julio de 2018.- Por el DIF Nacional: el Jefe de la Unidad de Asistencia e Integración Social, **Edgar Mauricio Acra Alva.-** Rúbrica.- La Directora General de Rehabilitación, **María Virginia Rico Martínez.-** Rúbrica.- Por el DIF Estatal: la Directora General, **Concepción Zazueta Castro.-** Rúbrica.