

SEGUNDA SECCION
PODER EJECUTIVO
SECRETARIA DE SALUD

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

CONVENIO ESPECÍFICO EN MATERIA DE MINISTRACIÓN DE SUBSIDIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE SALUD, A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARÁ "LA SECRETARÍA", POR CONDUCTO DEL DR. HUGO LÓPEZ GATELL RAMÍREZ, SUBSECRETARIO DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD, ASISTIDO POR LA DRA. MARÍA GUADALUPE LUCERO RODRÍGUEZ CABRERA, DIRECTORA DE ESTRATEGIAS Y DESARROLLO DE ENTORNOS SALUDABLES; EL DR. JOSÉ LUIS ALOMÍA ZEGARRA, DIRECTOR GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA; LA T.R. MARÍA VIRGINIA GONZÁLEZ TORRES, SECRETARIA TÉCNICA DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL; EL DR. ARTURO GARCÍA CRUZ, SECRETARIO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES; EL DR. RUFINO LUNA GORDILLO, DIRECTOR GENERAL ADJUNTO DE SALUD REPRODUCTIVA; EL DR. RUY LÓPEZ RIDAURA, DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES.; LA DRA. PATRICIA ESTELA URIBE ZÚÑIGA, DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA; Y LA DRA. MIRIAM ESTHER VERAS GODOY, DIRECTORA GENERAL DE CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA; Y POR LA OTRA PARTE, EL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE TABASCO, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "EL EJECUTIVO ESTATAL", REPRESENTADO POR LA DRA. SILVIA GUILLERMINA ROLDÁN FERNÁNDEZ, SECRETARIA DE SALUD Y DIRECTORA GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE TABASCO Y EL C.P. SAID ARMINIO MENA OROPEZA, SECRETARIO DE FINANZAS, A LAS QUE AL ACTUAR DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

I. Con fecha 10 de octubre de 2012, "LA SECRETARÍA" y "EL EJECUTIVO ESTATAL" celebraron el ACUERDO MARCO DE COORDINACIÓN, con el objeto de facilitar la concurrencia en la prestación de servicios en materia de salubridad general y fijar las bases y mecanismos generales a fin de ministrar recursos presupuestarios federales y/o insumos federales, mediante la suscripción de los instrumentos específicos correspondientes, para coordinar la participación de "EL EJECUTIVO ESTATAL" con "LA SECRETARÍA", en términos de los artículos 9 y 13, apartado B de la Ley General de Salud, en lo sucesivo "EL ACUERDO MARCO".

II. De conformidad con lo establecido en la cláusula SEGUNDA de "EL ACUERDO MARCO", los Convenios Específicos que al efecto se celebren serán suscritos por LA DRA. SILVIA GUILLERMINA ROLDÁN FERNÁNDEZ, SECRETARIA DE SALUD Y DIRECTORA GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE TABASCO Y EL C.P. SAID ARMINIO MENA OROPEZA, SECRETARIO DE FINANZAS por parte de "EL EJECUTIVO ESTATAL", y por la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud por sí misma, o asistida por los titulares de las unidades administrativas y órganos desconcentrados que tiene adscritos, por parte de "LA SECRETARÍA".

III. "LA SECRETARÍA" tiene dentro de sus objetivos, la atención de los retos de la salud que enfrenta el país, a los cuales se han asociado metas estratégicas, líneas de acción y actividades que corresponden a las prioridades del sector salud para contribuir al logro de sus objetivos, y destaca, en materia de salud pública, el fortalecer e integrar las acciones de promoción de la salud, prevención y control de enfermedades, las cuales se concretan en 36 Programas de Acción Específicos, en lo sucesivo "LOS PROGRAMAS".

DECLARACIONES

I. "LA SECRETARÍA" declara que:

I.1. Dr. Hugo López Gatell Ramírez, en su carácter de Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud tiene la competencia y legitimidad suficiente y necesaria para suscribir el presente Convenio Específico, según se desprende de lo previsto en los artículos 8, fracción XVI y 10 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, así como el Artículo Único, fracción III, del Acuerdo mediante el cual se adscriben orgánicamente las unidades de la Secretaría de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 11 de marzo de 2010, modificado por el diverso publicado en el citado órgano de difusión oficial el 12 de enero de 2015, cargo que se acredita con la copia fotostática del nombramiento, la cual se acompaña como parte del Anexo 1 de este instrumento.

1.2. La Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, entre otras atribuciones, le corresponde, proponer al Secretario de Salud las políticas en las materias de prevención y promoción de la salud, de control de enfermedades, de salud mental, así como establecer las estrategias de ejecución, coordinación, dirección, supervisión y evaluación de aquellas políticas aprobadas por el Secretario de Salud; además, coordinar el desarrollo de los centros nacionales de Programas Preventivos y Control de Enfermedades, para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, de Equidad de Género y Salud Reproductiva y para la Prevención y Control del VIH/SIDA, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 10 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

1.3. Las direcciones generales de Promoción de la Salud y de Epidemiología, así como los secretariados técnicos de los consejos nacionales de Salud Mental y para la Prevención de Accidentes, son unidades administrativas de la Secretaría de Salud, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2, apartado B, fracciones XII, XVII Bis, XIX y XXI, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, adscritas a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, con las atribuciones que se contienen en los artículos 28, 32 Bis 2, 35 y 35 Bis 2 del citado Reglamento; y que los centros nacionales de Equidad de Género y Salud Reproductiva; de Programas Preventivos y Control de Enfermedades; para la Prevención y el Control del VIH/SIDA y para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, son órganos desconcentrados de la Secretaría de Salud, de conformidad con lo establecido en el artículo 2, apartado C, fracciones II, VII, VIII y IX, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, con las atribuciones que se contienen en los artículos 36, 37, 38, 40, 45, 46 y 47 del citado Reglamento, cuyos titulares se encuentran plenamente facultados para suscribir el presente Convenio Específico y acreditan sus cargos mediante sus respectivos nombramientos que en copia fotostática se acompañan como parte del Anexo 1 del presente instrumento.

1.4. De acuerdo con lo establecido en el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, a las unidades administrativas y órganos desconcentrados adscritos a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, les corresponde, entre otras atribuciones, proponer las políticas y estrategias nacionales de los programas de prevención y promoción de la salud; participar en el ámbito de sus respectivas competencias en la instrumentación del Sistema de Protección Social en Salud; promover la celebración de acuerdos de coordinación con los gobiernos de las entidades federativas; establecer los procedimientos para la instrumentación y operación de la Estrategia de Prevención y Promoción de la Salud; y proponer o definir los mecanismos que permitan el control en el suministro y la distribución oportuna, suficiente y de calidad del material y los insumos utilizados en "LOS PROGRAMAS".

1.5. Cada una de las unidades administrativas y órganos desconcentrados adscritos a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud cuentan con la disponibilidad presupuestaria correspondiente para hacer frente a los compromisos derivados de la suscripción del presente instrumento.

1.6. Para los efectos del presente Convenio Específico señala como domicilio el ubicado en la calle de Lieja número 7, Colonia Juárez, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, Código Postal 06600, en la Ciudad de México.

II. "EL EJECUTIVO ESTATAL" declara que:

- 1.** Que el Secretario de Finanzas, asiste a la suscripción del presente Convenio, de conformidad con los artículos 51 fracción II de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tabasco, Artículos 2, 5, 12 y 32 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco, 2 Y 10 del reglamento interior de la Secretaría de Finanzas del Estado de Tabasco, por lo que queda plenamente facultado para suscribir el presente instrumento jurídico, cargo que queda debidamente acreditado con la copia del nombramiento que se adjunta al presente convenio.
- 2.** Que la Secretaria de Salud y Directora General de los Servicios de Salud del Estado de Tabasco, asiste a la suscripción del presente Convenio, de conformidad con los artículos 51 fracción II, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tabasco, Artículos 2, 5 fracción V, 12 y 36 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco, que tiene entre otras atribuciones la del estudio trámite y resolución de los asuntos competencia de la Secretaría, así como el ejercicio que determinen las disposiciones legales aplicable conforme a los artículos 8 y 9 del reglamento interior de la Secretaría de Salud y el artículo 10 de la ley de Salud del Estado de Tabasco. Así como los numerales 1, 2, 9, 10 fracción XII del Decreto de creación 213 de los Servicios de Salud del Estado de Tabasco de fecha 18 de Febrero de 1997 cargo que queda debidamente acreditado con la copia del nombramiento que se adjunta al presente convenio.
- 3.** Que sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento son proponer, coordinar y supervisar la política en materia de asistencia social, apoyar los programas de Servicios de Salud, Atención Médica Social, Prevención de Enfermedades y poner en vigor las

medidas necesarias para luchar contra las enfermedades transmisibles, no transmisibles y otros daños a la salud, de conformidad con lo establecido en los artículos 2, 4, 5, 6, 31 y 32 de la Ley de Salud del Estado de Tabasco y en base a los artículos 1, 2, 3, 9 y 13 de la Ley General de Salud.

4. Que para los efectos legales relacionados con este Convenio Específico señala como su domicilio el ubicado en Avenida Paseo Tabasco No. 1504 Centro Administrativo de Gobierno, Tabasco 2000, Villahermosa, Tabasco, C.P. 86035.

Expuesto lo anterior, toda vez que la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria dispone en sus artículos 74 y 75, que los titulares de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, con cargo a cuyos presupuestos se autorice la ministración de subsidios, serán responsables en el ámbito de sus competencias, de que éstos se otorguen y ejerzan conforme a las disposiciones generales aplicables, así como que dichas ministraciones se sujeten a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en dicha Ley se señalan, "LAS PARTES" celebran el presente Convenio Específico al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA. OBJETO.- El presente Convenio Específico tiene por objeto ministrar recursos presupuestarios federales, en carácter de subsidios, así como insumos federales a "EL EJECUTIVO ESTATAL" para coordinar su participación con "LA SECRETARÍA", en términos de lo previsto en los artículos 9 y 13, apartado B de la Ley General de Salud, en la ejecución de "LOS PROGRAMAS", que comprende la realización de intervenciones y el cumplimiento de metas de cada uno de ellos, a fin de permitir a "EL EJECUTIVO ESTATAL" su adecuada instrumentación, así como fortalecer la integralidad de las acciones de Prevención y Promoción de la Salud.

En los Anexos 2, 3 y 5 del presente instrumento, se mencionan "LOS PROGRAMAS" en los que se aplicarán tales recursos y en el Anexo 4 se precisan los Programas-Indicadores-Metas que sobre el particular asumen "EL EJECUTIVO ESTATAL" y "LA SECRETARÍA", anexos que debidamente firmados por "LAS PARTES" forman parte del mismo.

La ministración de recursos federales que efectúe "LA SECRETARÍA" a "EL EJECUTIVO ESTATAL", se realizará conforme a la tabla siguiente:

No.	UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCIÓN	CLAVE DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO	MONTO MÁXIMO A CARGO DE "LA SECRETARÍA" (Pesos)		
			RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES	INSUMOS FEDERALES	TOTAL
310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD					
1	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales		0.00	0.00	0.00
2	Entornos y Comunidades Saludables	P018	602,111.00	0.00	602,111.00
3	Alimentación y Actividad Física	U008	1,850,000.00	0.00	1,850,000.00
Subtotal			2,452,111.00	0.00	2,452,111.00
313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL					
1	Salud Mental		0.00	0.00	0.00
Subtotal			0.00	0.00	0.00
315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES					
1	Seguridad Vial	P018	541,000.00	0.00	541,000.00
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	P018	200,000.00	0.00	200,000.00
Subtotal			741,000.00	0.00	741,000.00
316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA					
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	U009	900,733.00	0.00	900,733.00
2	SINAVE (Componente de Vigilancia por Laboratorio)	U009	671,182.20	43,741.00	714,923.20
Subtotal			1,571,915.20	43,741.00	1,615,656.20
K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA					
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	P016	0.00	3,732,180.00	3,732,180.00
Subtotal			0.00	3,732,180.00	3,732,180.00

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA					
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	P020	7,453,357.50	8,020,186.02	15,473,543.52
2	Salud Materna y Perinatal	P020	4,537,277.26	2,696,190.40	7,233,467.66
3	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	P020	2,250,244.00	0.00	2,250,244.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	P020	1,651,787.00	0.00	1,651,787.00
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	P020	2,425,624.00	202,606.93	2,628,230.93
6	Igualdad de Género en Salud	P020	268,568.00	0.00	268,568.00
Subtotal			18,586,857.76	10,918,983.35	29,505,841.11
000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES					
1	Prevención y Control de la Rabia Humana	P018, U009	16,158.00	62,196.00	78,354.00
2	Prevención y Control de la Brucelosis		0.00	0.00	0.00
3	Prevención y Control de la Rickettsiosis		0.00	0.00	0.00
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	U009	1,883,692.00	10,196,146.00	12,079,838.00
5	Prevención y Control del Paludismo	U009	227,270.00	0.00	227,270.00
6	Eliminación de la Oncocercosis		0.00	0.00	0.00
7	Prevención y Control de la Enfermedad de Chagas		0.00	0.00	0.00
8	Prevención y Control de las Leishmaniasis		0.00	0.00	0.00
9	Prevención y Control de la Intoxicación por Picadura de Alacrán		0.00	0.00	0.00
10	Prevención y Control de la Diabetes	U008	869,787.00	0.00	869,787.00
11	Prevención y Control de la Obesidad y Riesgo Cardiovascular	U008	4,815,318.00	0.00	4,815,318.00
12	Atención del Envejecimiento	U008	115,422.00	0.00	115,422.00
13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	U009	48,474.00	0.00	48,474.00
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	P018	0.00	39,542.29	39,542.29
15	Eliminación de la Lepra		0.00	0.00	0.00
16	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres		0.00	0.00	0.00
17	Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas y Cólera	U009	78,406.50	0.00	78,406.50
18	Prevención y Control de las Enfermedades Respiratorias e Influenza	U009	10,320.00	0.00	10,320.00
Subtotal			8,064,847.50	10,297,884.29	18,362,731.79

R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA					
1	Vacunación Universal	E036	1,905,096.00	56,738,595.00	58,643,691.00
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	P018	553,806.00	0.00	553,806.00
3	Cáncer en la Infancia y la Adolescencia	P018	223,896.00	0.00	223,896.00
Subtotal			2,682,798.00	56,738,595.00	59,421,393.00
Total de recursos federales a ministrar a "EL EJECUTIVO ESTATAL"			34,099,529.46	81,731,383.64	115,830,913.10

La ministración de recursos presupuestarios federales que realice "LA SECRETARÍA" a "EL EJECUTIVO ESTATAL", se hará considerando la estacionalidad del gasto y, en su caso, el calendario presupuestario autorizado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a través del Sistema Integral de Administración Financiera Federal (SIAFF).

Los recursos presupuestarios federales otorgados a "EL EJECUTIVO ESTATAL" se considerarán devengados para "LA SECRETARÍA", a partir de que ésta realice la entrega de los mismos a la Secretaría de Finanzas de "EL EJECUTIVO ESTATAL", no así para "EL EJECUTIVO ESTATAL".

SEGUNDA. MINISTRACIÓN.- Para el cumplimiento del objeto del presente instrumento, "LA SECRETARÍA", con cargo a su presupuesto, ministrará a "EL EJECUTIVO ESTATAL" recursos federales, en carácter de subsidios, hasta por la cantidad de \$115,830,913.10 (CIENTO QUINCE MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA MIL NOVECIENTOS TRECE PESOS 10/100 M.N), para la realización de las intervenciones y el cumplimiento de las metas que contemplan "LOS PROGRAMAS".

Los recursos presupuestarios federales por un monto de \$34,099,529.46 (TREINTA Y CUATRO MILLONES NOVENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS VEINTINUEVE PESOS 46/100 M.N), se radicarán a la Secretaría de Finanzas de "EL EJECUTIVO ESTATAL", en la cuenta bancaria productiva específica que ésta establezca para tal efecto, en forma previa a la entrega de los recursos, en la institución de crédito bancaria que la misma determine, informando de ello a "LA SECRETARÍA". Los recursos presupuestarios a que se hace alusión, se ministrarán conforme al calendario establecido en el Anexo 3 del presente instrumento.

La Secretaría de Finanzas de "EL EJECUTIVO ESTATAL", se obliga a ministrar los recursos a que se refiere el párrafo anterior a la Unidad Ejecutora, junto con los rendimientos financieros que se generen en la cuenta bancaria productiva específica que ésta establezca para tal efecto, en un plazo no mayor a 5 días hábiles, contados a partir de que "LA SECRETARÍA" le radique dichos recursos, de conformidad con "EL ACUERDO MARCO".

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

Los recursos presupuestarios federales ministrados, que después de radicados en la Secretaría de Finanzas de "EL EJECUTIVO ESTATAL", no hayan sido ministrados a la Unidad Ejecutora, o que una vez ministrados a esta última, no sean ejercidos en los términos de este Convenio, serán considerados por "LA SECRETARÍA" como recursos ociosos, debiendo "EL EJECUTIVO ESTATAL" proceder a su reintegro junto con sus rendimientos financieros al Erario Federal (Tesorería de la Federación), dentro de los 15 días naturales siguientes en que lo requiera "LA SECRETARÍA". Dicho reintegro aplicará también en aquellos casos en que los recursos sean desviados para propósitos distintos a los autorizados en el presente instrumento.

Los insumos federales que suministre "LA SECRETARÍA" a "EL EJECUTIVO ESTATAL", por un monto total de \$81,731,383.64 (OCHENTA Y UN MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y UN MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS 64/100 M.N), serán entregados directamente a la Secretaría de Salud y Titular de los Servicios de Salud.

Los insumos federales que no sean destinados en tiempo y forma a "LOS PROGRAMAS" señalados en el Anexo 5 de este Convenio Específico, serán considerados por "LA SECRETARÍA" como recursos ociosos, por lo que las unidades administrativas u órganos desconcentrados responsables de "LOS PROGRAMAS", podrán solicitar su devolución para reasignarlos.

“LAS PARTES” convienen expresamente que los recursos presupuestarios federales e insumos federales otorgados en el presente Convenio Específico, no son susceptibles de presupuestarse en los ejercicios fiscales siguientes, por lo que no implica el compromiso de ministraciones posteriores en el ejercicio en curso, ni en ejercicios fiscales subsecuentes con cargo a la Federación para complementar la infraestructura y el equipamiento que pudiera derivar del objeto del presente instrumento, ni de operaciones inherentes a las obras y equipamientos, ni para cualquier otro gasto administrativo o de operación vinculado con el objeto del mismo.

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

1. “LA SECRETARÍA” verificará, por conducto de las unidades administrativas u órganos desconcentrados responsables de cada uno de “LOS PROGRAMAS”, que los recursos presupuestarios federales ministrados e insumos federales suministrados con motivo del presente Convenio Específico, sean destinados para fortalecer la integralidad de las acciones de prevención y promoción de la salud de “LOS PROGRAMAS” a que se refiere la Cláusula Primera, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal.

2. Los recursos presupuestarios federales e insumos federales que “LA SECRETARÍA” se compromete a ministrar y suministrar, respectivamente, a “EL EJECUTIVO ESTATAL”, a través de las unidades administrativas u órganos desconcentrados responsables de cada uno de “LOS PROGRAMAS”, estarán sujetos a la disponibilidad presupuestaria y a las autorizaciones correspondientes, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables y de acuerdo con el calendario que para tal efecto se establezca.

3. “LA SECRETARÍA”, por conducto de las unidades administrativas u órganos desconcentrados responsables de “LOS PROGRAMAS”, podrá controlar, vigilar, supervisar, dar seguimiento y evaluar en todo momento las obligaciones que asume “EL EJECUTIVO ESTATAL”, así como la aplicación y destino de los recursos presupuestarios federales e insumos federales que se le entregan en el marco del presente instrumento.

4. “LA SECRETARÍA”, por conducto de las unidades administrativas u órganos desconcentrados responsables de “LOS PROGRAMAS”, aplicará las medidas que procedan de acuerdo con la normativa vigente y, en su caso, suspenderá o cancelará las subsecuentes ministraciones de recursos presupuestarios federales, cuando éstos no hayan sido aplicados por “EL EJECUTIVO ESTATAL”, para los fines objeto del presente Convenio Específico, o bien, se haya aplicado en contravención a sus cláusulas, o a las de “EL ACUERDO MARCO”.

5. “LA SECRETARÍA”, a través de las unidades administrativas u órganos desconcentrados responsables de cada uno de “LOS PROGRAMAS”, practicará, cuando lo considere necesario, visitas de supervisión a efecto de observar los avances de “LOS PROGRAMAS”, estando obligada “EL EJECUTIVO ESTATAL”, a la entrega del formato de certificación del gasto que se obtenga del Sistema de Información para la Administración del Fondo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas, en adelante, “SIAFFASPE”, así como a exhibir la documentación comprobatoria y justificatoria del gasto, que sustente y fundamente la aplicación de los recursos citados en la Cláusula Primera del presente instrumento.

6. Para el control, vigilancia, supervisión, seguimiento y evaluación de los recursos presupuestarios federales e insumos federales que en virtud de este instrumento son ministrados y suministrados, respectivamente, a “EL EJECUTIVO ESTATAL”, “LA SECRETARÍA” ha implementado el “SIAFFASPE”, como una herramienta informática, utilizada para apoyar la comprobación del gasto de los recursos presupuestarios federales ministrados a “EL EJECUTIVO ESTATAL”.

CUARTA. INDICADORES Y METAS.- Los recursos federales que ministre “LA SECRETARÍA” a “EL EJECUTIVO ESTATAL”, se aplicarán en “LOS PROGRAMAS” a que se refiere la Cláusula Primera del presente instrumento, a fin de alcanzar las metas con base en los indicadores que se establecen en el Anexo 4 del presente instrumento.

QUINTA. APLICACIÓN.- Los recursos presupuestarios federales e insumos federales que ministre y suministre, respectivamente, "LA SECRETARÍA" a "EL EJECUTIVO ESTATAL", serán destinados, ejercidos y aplicados en forma exclusiva en las intervenciones y cumplimiento de metas de acuerdo a los indicadores que contemplan "LOS PROGRAMAS", en términos de lo estipulado en la Cláusula Primera de este Instrumento.

Los recursos presupuestarios federales, a que refiere el párrafo anterior, deberán ser ejercidos con cargo a las partidas de gasto autorizadas por las unidades administrativas u órganos desconcentrados responsables de cada uno de "LOS PROGRAMAS", a través del "SIAFFASPE", en el Módulo de Reportes-Presupuestación-Ramo 12, (Formato Reporte de ramo 12 por entidad federativa, programa, fuente de financiamiento e insumo, bien o servicio).

Los recursos presupuestarios federales que se ministren con motivo de la celebración de este Convenio Específico no podrán desviarse hacia cuentas en las que "EL EJECUTIVO ESTATAL" maneje otro tipo de recursos ni traspasarse a otros conceptos de gasto y se registrarán conforme a su naturaleza, como gasto corriente o gasto de capital, de conformidad con el Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal.

La alineación de los recursos presupuestarios del Ramo 33, Aportación Estatal, y Otra, así como los de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, ANEXO IV y Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, a que hace referencia el APÉNDICE del presente Convenio, no forman parte de los recursos federales ministrados por "LA SECRETARÍA" a "EL EJECUTIVO ESTATAL" con motivo del presente Convenio, ya que solo se señalan para efectos informativos, por lo que el control, vigilancia y supervisión respecto de la aplicación, ejercicio y comprobación de dichos recursos, serán responsabilidad de quienes tienen a su cargo dichas fuentes de financiamiento. En consecuencia, la información de la distribución de los recursos referidos en el presente párrafo se incluye sólo para efectos de la evaluación de la eficiencia y eficacia de "LOS PROGRAMAS".

Las contrataciones de personal que realice "EL EJECUTIVO ESTATAL" con los recursos presupuestarios federales que se ministren con motivo de la celebración de este Convenio Específico, se deberán realizar aplicando los perfiles contenidos en el Catalogo Sectorial de Puestos, vigente, las disposiciones administrativas de contratación de personal que establezca la Dirección General de Recursos Humanos de "LA SECRETARÍA" y los aspectos técnicos que para la operación de "LOS PROGRAMAS" se establezcan en el "SIAFFASPE".

SEXTA. DOCUMENTOS PARA EL EJERCICIO Y COMPROBACIÓN DE RECURSOS.- Los requisitos y especificaciones, para el ejercicio y comprobación de recursos ministrados a través del presente Convenio, establecidos en los Criterios para la Contratación de Personal con Recursos del Ramo 12, 2019, así como en los Criterios para la Comprobación del Gasto, 2019, registrados en el "SIAFFASPE", son de carácter obligatorio para "LAS PARTES" y forman parte integrante del presente instrumento.

SÉPTIMA. GASTOS ADMINISTRATIVOS.- "LAS PARTES" convienen en que los gastos administrativos que deriven del cumplimiento del presente instrumento jurídico, deberán ser realizados por "EL EJECUTIVO ESTATAL" con cargo a sus recursos propios.

OCTAVA. OBLIGACIONES DE "EL EJECUTIVO ESTATAL".- "EL EJECUTIVO ESTATAL", adicionalmente a las obligaciones establecidas en "EL ACUERDO MARCO", deberá:

I. Registrar en el Módulo de Presupuesto-Registro de la Recepción, del "SIAFFASPE", dentro de los 5 días hábiles siguientes a la recepción de los recursos ministrados por "LA SECRETARÍA", objeto del presente Convenio, el archivo electrónico, en formato PDF, el recibo del Comprobante Fiscal Digital por Internet, CFDI, con el cual acredite la recepción de dichos recursos.

II. Aplicar la totalidad de los recursos presupuestarios federales e insumos federales a que se refiere la Cláusula Primera de este Convenio Específico, exclusivamente para coordinar su participación con "LA SECRETARÍA", en la ejecución de "LOS PROGRAMAS", con estricta sujeción a los índices, indicadores y metas señalados en el Anexo 4 del presente instrumento, por lo que se hace responsable del ejercicio, uso, aplicación y destino de los citados recursos federales.

III. Entregar a “LA SECRETARÍA”, a través de las unidades administrativas u órganos desconcentrados que tienen a cargo cada uno de “LOS PROGRAMAS”, los certificados del gasto que se obtengan del “SIAFFASPE”, respecto de la comprobación del gasto de los recursos presupuestarios federales ministrados, así como de los reintegros a la Tesorería de la Federación que realice “EL EJECUTIVO ESTATAL”, elaborados y validados por el titular de la Secretaría de Salud y Titular de los Servicios de Salud, o por aquel servidor público en quien éste delegue dichas funciones, conforme a la normativa aplicable en “EL EJECUTIVO ESTATAL”.

IV. Obtener la documentación comprobatoria del gasto de los recursos presupuestarios federales objeto de este Convenio Específico, la cual deberá estar a nombre de la Secretaría de Salud y Titular de los Servicios de Salud y cumplir con los requisitos establecidos en los artículos 29 y 29-A del Código Fiscal de la Federación, así como con los requisitos que establezcan los Criterios para la Comprobación del Gasto, 2019 señalados en el “SIAFFASPE”. Dicha documentación comprobatoria se deberá cancelar con la leyenda “Operado”, y se identificará con el nombre de “LOS PROGRAMAS” en los que se haya efectuado el gasto haciéndose mención expresa a que dichas erogaciones corresponden al ejercicio fiscal 2019.

V. Registrar en el Módulo de Registro de Comprobaciones del “SIAFFASPE”, en formato PDF, la documentación comprobatoria y justificatoria del gasto, que soporta los certificados del gasto, generados a través del “SIAFFASPE”, que se entreguen a las unidades administrativas y órganos desconcentrados.

VI. Mantener bajo su custodia, a través de la Secretaría de Salud y Titular de los Servicios de Salud, por lo menos 5 años posteriores a su expedición, la documentación comprobatoria original de carácter técnico, administrativo y operativo del cumplimiento de las metas a que hace referencia el Anexo 4 del presente instrumento, y en su caso, proporcionarla cuando ésta le sea requerida por “LA SECRETARÍA”, por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y/o las instancias de fiscalización federales que correspondan, así como la información adicional que éstas últimas llegaran a requerirle.

VII. Mantener bajo su custodia, a través de la Secretaría de Salud y Titular de los Servicios de Salud, por lo menos 5 años a partir de la fecha de su expedición, la documentación comprobatoria y justificatoria original de los recursos presupuestarios federales erogados, y en su caso, proporcionarla cuando ésta le sea requerida por “LA SECRETARÍA”, por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y/o las instancias de fiscalización federales que correspondan, así como la información adicional que éstas últimas llegaran a requerirle.

VIII. Mantener bajo su custodia, a través de la Secretaría de Salud y Titular de los Servicios de Salud, la documentación comprobatoria original de los insumos federales suministrados, hasta en tanto la misma le sea requerida por “LA SECRETARÍA” y en su caso, proporcionarla cuando ésta le sea requerida por “LA SECRETARÍA”, por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y/o las instancias de fiscalización federales que correspondan, así como la información adicional que éstas últimas llegaran a requerirle.

IX. Informar a “LA SECRETARÍA”, a través de las unidades administrativas u órganos desconcentrados responsables de cada uno de “LOS PROGRAMAS”, mediante los formatos que se generan a través del Módulo Informes Trimestrales del “SIAFFASPE”, y con los requisitos solicitados en dicho Módulo, dentro de los 20 días hábiles siguientes a la terminación de los tres primeros trimestres del ejercicio fiscal 2019 y a más tardar el 15 de marzo del 2020, el informe correspondiente al cuarto trimestre del ejercicio 2019, sobre la aplicación, destino y resultados obtenidos de los recursos presupuestarios federales e insumos federales ministrados y suministrados, respectivamente, así como del avance de “LOS PROGRAMAS”, incluyendo el cumplimiento de las intervenciones y metas con base en sus indicadores, a que se refiere la Cláusula Primera de este Convenio Específico, así como el avance y, en su caso, resultados finales de las acciones realizadas para el cumplimiento de objeto del presente instrumento.

X. Reportar de manera oportuna y con la periodicidad establecida en la normativa vigente, los datos para el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, así como para los sistemas de información específicos establecidos por las direcciones generales de Promoción de la Salud y de Epidemiología, los secretariados técnicos de los consejos nacionales de Salud Mental y para la Prevención de Accidentes y por los centros nacionales de Equidad de Género y Salud Reproductiva; de Programas Preventivos y Control de Enfermedades; para la Prevención y el Control del VIH/SIDA y para la Salud de la Infancia y la Adolescencia.

XI. Manejar adecuadamente el ciclo logístico para la conservación y distribución oportuna de los insumos federales que se le suministren con motivo de este instrumento.

XII. Mantener en condiciones óptimas de operación, los sistemas de red de frío para el mantenimiento de los insumos y vigilar la vigencia de los insumos federales suministrados de aplicación directa a la población de su circunscripción territorial, evitando la caducidad de los mismos.

XIII. Verificar que todos los procedimientos referentes a la remodelación, modificación, ampliación y equipamiento de los laboratorios de referencia epidemiológica que se realicen en “EL EJECUTIVO ESTATAL” cumplan con lo dispuesto por las leyes, reglamentos, decretos, circulares y normas de las autoridades competentes en materia de salubridad, protección ecológica y de medio ambiente que rijan en el ámbito federal.

XIV. Registrar como activos fijos, los bienes muebles que serán adquiridos con cargo a los recursos presupuestarios federales objeto de este instrumento, de conformidad con las disposiciones jurídicas vigentes en materia de ejercicio, registro y contabilidad del gasto público gubernamental.

XV. Registrar en su contabilidad los recursos presupuestarios federales ministrados e insumos federales suministrados con motivo del presente Convenio Específico, una vez devengados conforme al avance del ejercicio e informar de ello en la cuenta pública de la Hacienda Pública Estatal y en los demás informes que le sean requeridos, sin que por ello pierdan su carácter federal, por lo que en su asignación, ejercicio, ejecución y comprobación se sujetará a las disposiciones federales aplicables.

XVI. Contratar con recursos de “EL EJECUTIVO ESTATAL”, y mantener vigentes las pólizas de seguros y de mantenimientos preventivo y correctivo de los bienes muebles que sean adquiridos con cargo a los recursos presupuestarios federales objeto de este instrumento.

XVII. Contratar los recursos humanos calificados para la consecución de las intervenciones de “LOS PROGRAMAS” y, en su caso, proporcionar las facilidades, viáticos y transportación para la asistencia a los cursos de capacitación, entrenamiento o actualización que señalen las direcciones generales de Promoción de la Salud y de Epidemiología, los secretariados técnicos de los consejos nacionales de Salud Mental y para la Prevención de Accidentes y por los centros nacionales de Equidad de Género y Salud Reproductiva; de Programas Preventivos y Control de Enfermedades; para la Prevención y el Control del VIH/SIDA y para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, con cargo a los recursos federales que se ministren con motivo del presente Convenio, con apego a los Lineamientos por los que se establecen medidas de austeridad en el gasto de operación en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, o bien, con cargo a los recursos de la Secretaría de Salud y Titular de los Servicios de Salud de “EL EJECUTIVO ESTATAL”, de acuerdo con lo que para tal efecto se señale en el “SIAFFASPE”.

XVIII. Entregar de manera mensual a la Dirección General de Recursos Humanos de “LA SECRETARÍA”, los reportes de nómina del personal contratado con cargo a los recursos que se ministren con motivo del presente instrumento, de conformidad con los plazos y la vigencia establecidos en “LOS PROGRAMAS”, los cuales deberán contener al menos: el nombre, Registro Federal de Contribuyentes, Clave Única de Registro de Población, código (de acuerdo al catálogo de puestos y tabulador de sueldos de las ramas médica, paramédica y grupos afines vigente), Clave Única de Establecimientos de Salud, fecha de ingreso, vigencia del contrato, detalle y resumen de percepciones, deducciones, percepción neta, quincena de pago.

XIX. Mantener actualizados los indicadores de desempeño, así como evaluar los resultados que se obtengan con los mismos.

XX. Con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento de las metas para las que se destinan los recursos federales ministrados.

XXI. Informar sobre la suscripción de este Convenio Específico al órgano técnico de fiscalización de la legislatura local en “EL EJECUTIVO ESTATAL”.

XXII. Publicar el presente Convenio Específico en el órgano de difusión oficial de “EL EJECUTIVO ESTATAL”.

XXIII. Difundir en su página de Internet “LOS PROGRAMAS” financiados con los recursos que le serán ministrados mediante el presente instrumento, incluyendo los avances y resultados físicos y presupuestarios, en los términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

XXIV. Reintegrar a la Tesorería de la Federación, conforme a los plazos y requisitos previstos en el artículo 17 de la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios, los recursos presupuestarios federales ministrados que al 31 de diciembre de 2019 no hayan sido devengados.

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

La autenticidad de la documentación justificatoria y comprobatoria de los recursos presupuestarios federales erogados a que se refiere la fracción VI de esta Cláusula, será responsabilidad de la Secretaría de Salud y Titular de los Servicios de Salud.

NOVENA. OBLIGACIONES DE “LA SECRETARÍA”.- “LA SECRETARÍA”, por conducto de las unidades administrativas u órganos desconcentrados responsables de cada uno de “LOS PROGRAMAS”, estará obligada a:

I. Ministrar los recursos presupuestarios federales a la Secretaría de Finanzas de “EL EJECUTIVO ESTATAL”, señalados en la Cláusula Primera del presente instrumento de conformidad con el Anexo 3 de este Convenio Específico.

II. Suministrar los insumos federales a la Secretaría de Salud y Titular de los Servicios de Salud de “EL EJECUTIVO ESTATAL”, señalados en la Cláusula Primera del presente instrumento, de conformidad con lo establecido y detallado en el Anexo 5 de este Convenio Específico.

III. Verificar que los recursos presupuestarios federales e insumos federales que se ministren y suministren, respectivamente, no permanezcan ociosos y que sean destinados únicamente para “LOS PROGRAMAS” a que se refiere la Cláusula Primera de este Convenio Específico, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias de fiscalización federales.

IV. Abstenerse de intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos, convenios o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice “EL EJECUTIVO ESTATAL” para cumplir con el objeto para el cual serán destinados los recursos presupuestarios federales ministrados.

V. Proporcionar la asesoría técnica necesaria a “EL EJECUTIVO ESTATAL” a fin de garantizar el cumplimiento del objeto del presente instrumento, en los tiempos y para la prestación de los servicios relacionados con las materias de salubridad general.

VI. Practicar, cuando lo considere necesario, visitas de supervisión y establecer mecanismos para asegurar la aplicación de los recursos federales ministrados y el cumplimiento del objeto del presente instrumento.

VII. Aplicar las medidas que procedan de acuerdo con la normativa aplicable e informar, a través de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, a la Secretaría de la Función Pública, a la Auditoría Superior de la Federación, a la Secretaría de la Contraloría estatal o equivalente de “EL EJECUTIVO ESTATAL”, así como a la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de “LA SECRETARÍA” y, ésta a su vez, a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, los casos en que: a) Se determine suspender o cancelar la ministración de los recursos presupuestarios federales objeto de este convenio y b) Se reintegre a la Tesorería de la Federación los recursos federales que se hayan ministrados a “EL EJECUTIVO ESTATAL” .

VIII. Informar en la cuenta pública de la Hacienda Pública Federal y en los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos presupuestarios federales ministrados e insumos federales suministrados con motivo del presente Convenio Específico.

IX. Dar seguimiento trimestralmente, en coordinación con “EL EJECUTIVO ESTATAL”, sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento.

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

XI. Con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinan los recursos presupuestarios federales e insumos federales.

XII. Emitir a más tardar el 15 de marzo de 2020, mediante el formato que se genere a través del “SIAFFASPE” el Acta de Conciliación de Insumos.

XIII. Informar sobre la suscripción de este Convenio Específico, a la Auditoría Superior de la Federación.

XIV. Publicar el presente Convenio Específico en el Diario Oficial de la Federación.

XV. Difundir en su página de Internet “LOS PROGRAMAS” financiados con los recursos que serán ministrados mediante el presente instrumento, incluyendo los avances y resultados físicos y presupuestarios, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

DÉCIMA. ACCIONES DE CONTROL, VIGILANCIA, SUPERVISIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN.- Los recursos presupuestarios federales e insumos que ministre “LA SECRETARÍA” a “EL EJECUTIVO ESTATAL” con motivo del presente instrumento no pierden su carácter federal, por lo que el control, vigilancia, supervisión, seguimiento y evaluación, corresponderá a “LA SECRETARÍA”, a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, así como a las instancias de fiscalización federales que correspondan en sus respectivos ámbitos de competencia, sin perjuicio de las acciones de control, vigilancia, supervisión, seguimiento y evaluación que, en coordinación con las instancias de fiscalización federales, realicen los órganos de fiscalización de “EL EJECUTIVO ESTATAL” y se llevarán a cabo de conformidad con las disposiciones jurídicas vigentes en materia del ejercicio del gasto público federal.

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

DÉCIMA SEGUNDA. VIGENCIA.- El presente Convenio Específico comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción y se mantendrán en vigor hasta el 31 de diciembre de 2019.

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

En caso de contingencias para la realización de “LOS PROGRAMAS” previstos en este instrumento, “LAS PARTES” acuerdan tomar las medidas necesarias que permitan afrontar dichas contingencias. En todo caso, las medidas acordadas serán formalizadas mediante la suscripción del convenio modificatorio correspondiente.

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

DÉCIMA QUINTA. CAUSAS DE RESCISIÓN.- El presente Convenio Específico podrá rescindirse administrativamente en su totalidad, o bien, de forma parcial, por cada una de las unidades administrativas u órganos desconcentrados en lo concerniente a "LOS PROGRAMAS" que les corresponda, por las causas que señala "EL ACUERDO MARCO".

DÉCIMA SEXTA. OBLIGATORIEDAD DEL ACUERDO MARCO.- Para el cumplimiento del objeto del presente Convenio Específico, "LAS PARTES" convienen en sujetarse expresamente a las estipulaciones de "EL ACUERDO MARCO", cuyo contenido se tiene por reproducido en el presente instrumento como si a la letra se insertasen, así como a las demás disposiciones jurídicas aplicables.

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Convenio Específico, lo firman por cuadruplicado a los un días del mes de febrero del año dos mil diecinueve.

ANEXO 1

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

Copias fotostáticas simples de los nombramientos de los titulares de "LA SECRETARÍA"

1	Dr. Hugo López Gatell Ramírez	Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud.
2	Dra. María Guadalupe Lucero Rodríguez Cabrera	Directora de Estrategias y Desarrollo de Entornos Saludables.
3	Dr. José Luis Alomía Zegarra	Director General de Epidemiología.
4	T.R. María Virginia González Torres	Secretaria Técnica del Consejo Nacional de Salud Mental.
5	Dr. Arturo García Cruz	Secretario Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes.
6	Dr. Rufino Luna Gordillo	Director General Adjunto de Salud Reproductiva.
7	Dr. Ruy López Ridaura	Director General del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades.
8	Dra. Patricia Estela Uribe Zúñiga	Directora General del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA.
9	Dra. Miriam Esther Veras Godoy	Directora General de Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia.

Copias fotostáticas simples de los nombramientos de los titulares de "EL EJECUTIVO ESTATAL"

1	Dra. Silvia Guillermina Roldán Fernández	Secretaria de Salud y Directora General de los Servicios de Salud del Estado de Tabasco
2	C.P. Said Arminio Mena Oropeza	Secretario de Finanzas

C. Hugo López Gatell Ramírez,

Presente.

Andrés Manuel López Obrador, *Presidente de los Estados*

Unidos Mexicanos, en ejercicio de la facultad que me

confiere el artículo 89, fracción II, de la Constitución Política

de los Estados Unidos Mexicanos, he tenido a bien

nombrarlo Subsecretario de Prevención y Promoción de la

Salud de la Secretaría de Salud

Rúbrica.

Ciudad de México, a 1 de diciembre de 2018.

**Sistema de Servicio Profesional de Carrera
en la Administración Pública Federal**

NOMBRAMIENTO No. SSA C-192

NOMBRAMIENTO

C. MARÍA GUADALUPE LUCERO RODRÍGUEZ CABRERA

Presente

Lic. Luis Pablo Monreal Loustaunau, Director General de Recursos Humanos en la Secretaría de Salud, previa determinación del Comité Técnico de Profesionalización de esta Dependencia, tengo a bien nombrarle con el carácter de:

**SERVIDOR PÚBLICO DE CARRERA TITULAR
EN EL PUESTO DE DIRECCION DE ESTRATEGIAS Y
DESARROLLO DE ENTORNOS SALUDABLES**

Con el rango de Dirección de Área con código de puesto CFMB002, sujeto al Sistema de Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal, adscrita a la Dirección General de Promoción de la Salud a partir del 28 de febrero de 2010.

Lo anterior con fundamento en los artículos 10 fracción II y Tercero Transitorio de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal; 5 y Quinto Transitorio de su Reglamento y 29 Fracción XXII, del Reglamento Interior vigente de la Secretaría de Salud.

"Mérito e Igualdad de Oportunidades".

México, D. F., a 1 de septiembre de 2010.

Rúbrica.

LIC. LUIS PABLO MONREAL LOUSTAUNAU

DIRECTOR GENERAL DE RECURSOS HUMANOS

SALUD**SECRETARIA DE SALUD**

Nombramiento No. DD-003/2018

Código 12-316-1-M1C026P-0000065-E-X-V

DR. JOSÉ LUIS ALOMÍA ZEGARRA

PRESENTE.

Con fundamento en los artículos 2, apartado B, fracción XVII Bis y 7, fracción XXIV del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; 8 de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal, así como 2, fracción XI, de su Reglamento, me permito hacer de su conocimiento que a partir de esta fecha, he tenido a bien nombrarlo

DIRECTOR GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

Dicha designación se formula con el carácter de servidor público de designación directa, rango de Dirección General, adscrito a la Dirección General de Epidemiología.

Al aceptar la encomienda, usted ha protestado guardar la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en los términos del artículo 128 y las leyes que de ella emanen, asimismo adquiere el compromiso de desempeñarla al límite de su capacidad y esfuerzo, debiendo siempre actuar con eficiencia, lealtad y honradez en el desempeño de la misma.

Ciudad de México, a 16 de diciembre de 2018.

EL SECRETARIO DE SALUD

Rúbrica.

DR. JORGE CARLOS ALCOCER VARELA

Sistema de Servicio Profesional de Carrera
en la Administración Pública Federal
Nombramiento No. SSA-C-147

N O M B R A M I E N T O

C. MARÍA VIRGINIA GONZÁLEZ TORRES

Presente

Dr. José Ángel Córdova Villalobos, Secretario de Salud, tengo a bien nombrarle con el carácter de:

**SERVIDOR PÚBLICO DE CARRERA TITULAR
EN EL PUESTO DE SECRETARIA TÉCNICA DEL CONSEJO
NACIONAL DE SALUD MENTAL**

Con el rango de Dirección General con código de puesto CFKC001, sujeto al Sistema de Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal, adscrito al Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental a partir del 28 de enero de 2010.

Lo anterior con fundamento en los artículos 10 fracción II y Tercero Transitorio de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal; 5 y Quinto Transitorio de su Reglamento y 7 Fracción XXIV, del Reglamento Interior vigente de la Secretaría de Salud.

"Mérito e Igualdad de Oportunidades"

México, D. F., a 5 de marzo de 2010.

Rúbrica.

Dr. José Ángel Córdova Villalobos

Secretario de Salud

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

Nombramiento No. LD-039/2017

DR. ARTURO GARCÍA CRUZ

P R E S E N T E

Con fundamento en los artículos 2, apartado B, fracción XXI y 7, fracciones XXIV y XXV, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; 2, fracción XII, del Reglamento de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal y los numerales 152, fracción I, inciso b), subinciso ii y 162, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en las materias de Recursos Humanos y del Servicio Profesional de Carrera, así como el Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Recursos Humanos y Organización y el Manual del Servicio Profesional de Carrera, me permito hacer de su conocimiento que a partir de esta fecha, he tenido a bien nombrarle

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

Dicha designación se formula con el carácter de servidor público de libre designación, rango de Dirección General, código 12-315-1-M1C026P-0000015-E-L-C, adscrito al Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes.

Al aceptar la encomienda, usted ha protestado guardar la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en los términos del artículo 128 y las leyes que de ella emanen, asimismo adquiere el compromiso de desempeñarla al límite de su capacidad y esfuerzo, debiendo siempre actuar con eficiencia, lealtad y honradez en el desempeño de la misma.

Ciudad de México, a 1 de abril de 2017.

"Mérito e Igualdad de Oportunidades"

EL SECRETARIO DE SALUD

Rúbrica.

DR. JOSÉ RAMÓN NARRO ROBLES

Subsecretaría de Prevención
y Promoción de la Salud

Ciudad de México, 16 ENE. 2019

Oficio No. SPPS—73 2019.

Asunto: Nombramiento del Encargado del Despacho

DR. RUFINO LUNA GORDILLO

DIRECTOR GENERAL ADJUNTO DE SALUD REPRODUCTIVA

CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y

SALUD REPRODUCTIVA

Presente

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 6, párrafo segundo, parte final del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y 46, párrafo segundo, parte final, del Acuerdo por el que se establecen los Lineamientos Generales para la regulación de los procesos de entrega-recepción y de rendición de cuentas de la Administración Pública Federal, me permito hacer de su conocimiento, que he tenido a bien designarlo para que a partir de esta fecha y en tanto se nombra al nuevo Titular del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, se haga usted cargo del despacho de los asuntos correspondientes a dicha oficina, así como para que por su conducto, se formalice el proceso de entrega-recepción correspondiente.

Sin más por el momento, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

A t e n t a m e n t e

El Subsecretario

Rúbrica.

Dr. Hugo López Gatell Ramírez

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Nombramiento No. LD- 014/2018

Código 12-O00-1-CFKC002-0000080-E-L-4

DR. RUY LÓPEZ RIDAURA

P R E S E N T E.

Con fundamento en los artículos 2, apartado C, fracción VII, 7, fracciones XV, XXIV y XXV y 45 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; 2, fracción XII del Reglamento de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal, así como en los numerales 152, fracción I, inciso b), subinciso ii y 162 del "Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en las materias de Recursos Humanos y del Servicio Profesional de Carrera, así como el Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Recursos Humanos y Organización y el Manual del Servicio Profesional de Carrera", me permito hacer de su conocimiento que a partir de esta fecha, he tenido a bien nombrarlo

**DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO
NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS
Y CONTROL DE ENFERMEDADES**

Dicha designación se formula con el carácter de servidor público de libre designación, rango de Dirección General, adscrito al Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades.

Al aceptar la encomienda, usted ha protestado guardar la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en los términos del artículo 128 y las leyes que de ella emanen, asimismo adquiere el compromiso de desempeñarla al límite de su capacidad y esfuerzo, debiendo siempre actuar con eficiencia, lealtad y honradez en el desempeño de la misma.

Ciudad de México, a 16 de diciembre de 2018.

EL SECRETARIO DE SALUD

Rúbrica.

DR. JORGE CARLOS ALCOCER VARELA

Sistema de Servicio Profesional de Carrera en la
Administración Pública Federal

Nombramiento No. LD-008/2013

México, D.F., a 1° de febrero de 2013.

NOMBRAMIENTO

DRA. PATRICIA ESTELA URIBE ZÚÑIGA

Presente

Con fundamento en el artículo 7, fracciones XXIV y XXV, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, en relación con el artículo 2, fracción XII, del Reglamento de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal; en los numerales 152, fracción III, inciso a) y 162, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en las materias de Recursos Humanos y del Servicios Profesional de Carrera, así como el Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Recursos Humanos y Organización y el Manual del Servicio Profesional de Carrera, he tenido a bien nombrarle, a partir de esta fecha

**DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN
Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA**

Dicha designación se formula con el carácter de servidora pública de libre designación, rango de Dirección General, código 12-K00-1-CFK002-0000022-E-L-C, adscrita a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, con las funciones y responsabilidades que a ese cargo corresponden.

"Mérito e Igualdad de Oportunidades"

Rúbrica.

Dra. María de las Mercedes Martha Juan López

Secretaria de Salud

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

Nombramiento No. LD-010/2018

Código 12-R00-1-M1C029P-0000044-E-L-V

MTRA. MIRIAM ESTHER VERAS GODOY

PRESENTE.

Con fundamento en los artículos 2, apartado C, fracción IX, 7, fracciones XV, XXIV y XXV y 47 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; 2, fracción XII del Reglamento de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal, así como en los numerales 152, fracción I, inciso b), subinciso ii y 162 del "Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en las materias de Recursos Humanos y del Servicio Profesional de Carrera, así como el Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Recursos Humanos y Organización y el Manual del Servicio Profesional de Carrera", me permito hacer de su conocimiento que a partir de esta fecha, he tenido a bien nombrarla

**DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO
NACIONAL PARA LA SALUD DE LA
INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA**

Dicha designación se formula con el carácter de servidor público de libre designación, rango de Dirección General, adscrito al Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia.

Al aceptar la encomienda, usted ha protestado guardar la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en los términos del artículo 128 y las leyes que de ella emanen, asimismo adquiere el compromiso de desempeñarla al límite de su capacidad y esfuerzo, debiendo siempre actuar con eficiencia, lealtad y honradez en el desempeño de la misma.

Ciudad de México, a 16 de diciembre de 2018.

EL SECRETARIO DE SALUD

Rúbrica.

DR. JORGE CARLOS ALCOCER VARELA

Adán Augusto López Hernández

Gobernador

VILLAHERMOSA, TABASCO A 01 DE ENERO DEL AÑO 2019

SILVIA GUILLERMINA ROLDÁN FERNÁNDEZ

PRESENTE

Con fundamento en el artículo 51 Fracción II de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tabasco, y en uso de la facultad que me confiere el Artículo 5 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco, he tenido a bien nombrarle:

SECRETARIA DE SALUD

La conmino a salvaguardar la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la particular del Estado, las leyes que de ellas emanen y desempeñar leal y patrióticamente el cargo conferido, comprometiéndose plenamente con la reconciliación, el bien y prosperidad de la Unión y de Tabasco.

ATENTAMENTE

SUFRAGIO EFECTIVO, NO REELECCIÓN

GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO

LIBRE Y SOBERANO DE TABASCO

Rúbrica.

Adán Augusto López Hernández

Gobernador

Villahermosa, Tabasco a 01 de enero del año 2019

SILVIA GUILLERMINA ROLDÁN FERNÁNDEZ**PRESENTE**

En mi carácter de Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco, con fundamento en lo establecido por el artículo 9 del Decreto 213, que crea el organismo público descentralizado “Servicios de Salud del Estado de Tabasco”, publicado en el suplemento del Periódico Oficial número 5682, con fecha 19 de febrero de 1997, me permito designarla como:

DIRECTORA GENERAL

La conmino a salvaguardar la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la particular del Estado, las leyes que de ellas emanen. Así como desempeñar leal y patrióticamente el cargo conferido, comprometiéndose plenamente con la reconciliación, el bien y prosperidad de la Unión y de Tabasco.

Rúbrica.

Adán Augusto López Hernández

Gobernador

VILLAHERMOSA, TABASCO A 01 DE ENERO DEL AÑO 2019

SAID ARMINIO MENA OROPEZA

PRESENTE

Con fundamento en el artículo 51 Fracción II de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tabasco, y en uso de la facultad que me confiere el Artículo 5 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco, he tenido a bien nombrarle:

SECRETARIA DE FINANZAS

La conmino a salvaguardar la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la particular del Estado, las leyes que de ellas emanen y desempeñar leal y patrióticamente el cargo conferido, comprometiéndose plenamente con la reconciliación, el bien y prosperidad de la Unión y de Tabasco.

Rúbrica.

ATENTAMENTE

SUFRAGIO EFECTIVO, NO REELECCIÓN

GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO

LIBRE Y SOBERANO DE TABASCO

ANEXO 2

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

310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)											
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12			COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD								TOTAL
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO IV- PRORESPPPO	ANEXO IV APOYO FEDERAL INSUMOS	ANEXO IV CONSEG	SUBTOTAL	FPGC APOYO FEDERAL INSUMOS	FPGC APOYO FEDERAL PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL		
1	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	0.00	0.00	0.00	4,244,493.00	0.00	0.00	4,244,493.00	0.00	0.00	0.00	4,244,493.00	
2	Entornos y Comunidades Saludables	602,111.00	0.00	602,111.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	602,111.00	
3	Alimentación y Actividad Física	1,850,000.00	0.00	1,850,000.00	4,455,000.00	0.00	0.00	4,455,000.00	0.00	0.00	0.00	6,305,000.00	
TOTALES		2,452,111.00	0.00	2,452,111.00	8,699,493.00	0.00	0.00	8,699,493.00	0.00	0.00	0.00	11,151,604.00	

313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

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

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)											
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12			COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD								TOTAL
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO IV- PRORESPPPO	ANEXO IV APOYO FEDERAL INSUMOS	ANEXO IV CONSEG	SUBTOTAL	FPGC APOYO FEDERAL INSUMOS	FPGC APOYO FEDERAL PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL		
1	Seguridad Vial	541,000.00	0.00	541,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	541,000.00	
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	200,000.00	0.00	200,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	200,000.00	
TOTALES		741,000.00	0.00	741,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	741,000.00	

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)											
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12			COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD								TOTAL
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO IV- PRORESPPPO	ANEXO IV APOYO FEDERAL INSUMOS	ANEXO IV CONSEG	SUBTOTAL	FPGC APOYO FEDERAL INSUMOS	FPGC APOYO FEDERAL PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL		
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	900,733.00	0.00	900,733.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	900,733.00	
2	SINAVE (Componente de Vigilancia por Laboratorio)	671,182.20	0.00	671,182.20	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	671,182.20	
TOTALES		1,571,915.20	0.00	1,571,915.20	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,571,915.20	

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

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)											
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12			COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD								TOTAL
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO IV- PRORESPPPO	ANEXO IV APOYO FEDERAL INSUMOS	ANEXO IV CONSEG	SUBTOTAL	FPGC APOYO FEDERAL INSUMOS	FPGC APOYO FEDERAL PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL		
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	0.00	0.00	0.00	9,762,440.00	0.00	0.00	9,762,440.00	130,212,000.83	15,271,200.00	145,483,200.83	155,245,640.83	
TOTALES		0.00	0.00	0.00	9,762,440.00	0.00	0.00	9,762,440.00	130,212,000.83	15,271,200.00	145,483,200.83	155,245,640.83	

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)										TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12			COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD							
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO IV-PRORESPPO	ANEXO IV APOYO FEDERAL INSUMOS	ANEXO IV CONSEG	SUBTOTAL	FPGC APOYO FEDERAL INSUMOS	FPGC APOYO FEDERAL PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	0.00	7,453,357.50	7,453,357.50	7,696,332.50	0.00	0.00	7,696,332.50	0.00	0.00	0.00	15,149,690.00
2	Salud Materna y Perinatal	0.00	4,537,277.26	4,537,277.26	23,149,398.07	0.00	0.00	23,149,398.07	0.00	0.00	0.00	27,686,675.33
3	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	1,150,160.00	1,100,084.00	2,250,244.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,250,244.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	0.00	1,651,787.00	1,651,787.00	6,543,693.72	4,672,547.06	0.00	11,216,240.78	0.00	0.00	0.00	12,868,027.78
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	9,092.00	2,416,532.00	2,425,624.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,425,624.00
6	Igualdad de Género en Salud	268,568.00	0.00	268,568.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	268,568.00
TOTALES		1,427,820.00	17,159,037.76	18,586,857.76	37,389,424.29	4,672,547.06	0.00	42,061,971.35	0.00	0.00	0.00	60,648,829.11

000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)										TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12			COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD							
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO IV-PRORESPPO	ANEXO IV APOYO FEDERAL INSUMOS	ANEXO IV CONSEG	SUBTOTAL	FPGC APOYO FEDERAL INSUMOS	FPGC APOYO FEDERAL PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Prevención y Control de la Rabia Humana	16,158.00	0.00	16,158.00	1,143,452.00	0.00	0.00	1,143,452.00	0.00	0.00	0.00	1,159,610.00
2	Prevención y Control de la Brucelosis	0.00	0.00	0.00	239,140.64	0.00	0.00	239,140.64	0.00	0.00	0.00	239,140.64
3	Prevención y Control de la Rickettsiosis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	1,883,692.00	0.00	1,883,692.00	17,581,110.80	0.00	0.00	17,581,110.80	0.00	0.00	0.00	19,464,802.80
5	Prevención y Control del Paludismo	227,270.00	0.00	227,270.00	684,167.92	0.00	0.00	684,167.92	0.00	0.00	0.00	911,437.92
6	Eliminación de la Oncocercosis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
7	Prevención y Control de la Enfermedad de Chagas	0.00	0.00	0.00	141,667.59	0.00	0.00	141,667.59	0.00	0.00	0.00	141,667.59
8	Prevención y Control de las Leishmaniasis	0.00	0.00	0.00	85,258.50	0.00	0.00	85,258.50	0.00	0.00	0.00	85,258.50
9	Prevención y Control de la Intoxicación por Picadura de Alacrán	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10	Prevención y Control de la Diabetes	0.00	869,787.00	869,787.00	41,956,879.00	104,400.00	0.00	42,061,279.00	0.00	0.00	0.00	42,931,066.00
11	Prevención y Control de la Obesidad y Riesgo Cardiovascular	0.00	4,815,318.00	4,815,318.00	16,621,287.88	104,400.00	0.00	16,725,687.88	0.00	0.00	0.00	21,541,005.88
12	Atención del Envejecimiento	0.00	115,422.00	115,422.00	9,345,000.00	0.00	0.00	9,345,000.00	0.00	0.00	0.00	9,460,422.00
13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	48,474.00	0.00	48,474.00	3,037,568.46	0.00	0.00	3,037,568.46	0.00	0.00	0.00	3,086,042.46
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	0.00	0.00	0.00	2,373,805.26	0.00	0.00	2,373,805.26	0.00	0.00	0.00	2,373,805.26

15	Eliminación de la Lepra	0.00	0.00	0.00	7,161.99	0.00	0.00	7,161.99	0.00	0.00	0.00	7,161.99
16	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
17	Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas y Cólera	0.00	78,406.50	78,406.50	1,283,900.00	0.00	0.00	1,283,900.00	0.00	0.00	0.00	1,362,306.50
18	Prevención y Control de las Enfermedades Respiratorias e Influenza	0.00	10,320.00	10,320.00	1,224,114.77	0.00	0.00	1,224,114.77	0.00	0.00	0.00	1,234,434.77
TOTALES		2,175,594.00	5,889,253.50	8,064,847.50	95,724,514.81	208,800.00	0.00	95,933,314.81	0.00	0.00	0.00	103,998,162.31

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

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)										TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12			COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD							
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO IV- PRORESPPO	ANEXO IV APOYO FEDERAL INSUMOS	ANEXO IV CONSEG	SUBTOTAL	FPGC APOYO FEDERAL INSUMOS	FPGC APOYO FEDERAL PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Vacunación Universal	0.00	1,905,096.00	1,905,096.00	40,769,928.46	31,817,224.50	0.00	72,587,152.96	0.00	0.00	0.00	74,492,248.96
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	0.00	553,806.00	553,806.00	11,242,904.95	0.00	0.00	11,242,904.95	0.00	0.00	0.00	11,796,710.95
3	Cáncer en la Infancia y la Adolescencia	0.00	223,896.00	223,896.00	836,117.93	0.00	0.00	836,117.93	0.00	0.00	0.00	1,060,013.93
TOTALES		0.00	2,682,798.00	2,682,798.00	52,848,951.34	31,817,224.50	0.00	84,666,175.84	0.00	0.00	0.00	87,348,973.84

GRAN TOTAL

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)										TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12			COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD							
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO IV- PRORESPPO	ANEXO IV APOYO FEDERAL INSUMOS	ANEXO IV CONSEG	SUBTOTAL	FPGC APOYO FEDERAL INSUMOS	FPGC APOYO FEDERAL PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
TOTALES		8,368,440.20	25,731,089.26	34,099,529.46	204,424,823.44	36,698,571.56	0.00	241,123,395.00	130,212,000.83	15,271,200.00	145,483,200.83	420,706,125.29

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

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

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

ANEXO 3
Calendario de Ministraciones
(Pesos)
310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	
	Febrero	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
2	Entornos y Comunidades Saludables	
	Febrero	602,111.00
	Subtotal de ministraciones	602,111.00
	P018 / CS010	602,111.00
	Subtotal de programas institucionales	602,111.00
3	Alimentación y Actividad Física	
	Febrero	1,850,000.00
	Subtotal de ministraciones	1,850,000.00
	U008 / OB010	1,850,000.00
	Subtotal de programas institucionales	1,850,000.00
	Total	2,452,111.00

313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

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

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Seguridad Vial	
	Febrero	541,000.00
	Subtotal de ministraciones	541,000.00
	P018 / AC020	541,000.00
	Subtotal de programas institucionales	541,000.00
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	
	Febrero	200,000.00
	Subtotal de ministraciones	200,000.00
	P018 / AC040	200,000.00
	Subtotal de programas institucionales	200,000.00
	Total	741,000.00

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	
	Febrero	900,733.00
	Subtotal de ministraciones	900,733.00
	U009 / EE200	900,733.00
	Subtotal de programas institucionales	900,733.00
2	SINAVE (Componente de Vigilancia por Laboratorio)	
	Febrero	671,182.20
	Subtotal de ministraciones	671,182.20
	U009 / EE210	671,182.20
	Subtotal de programas institucionales	671,182.20
	Total	1,571,915.20

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

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	
	Febrero	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
	Total	0.00

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	
	Febrero	7,453,357.50
	Subtotal de ministraciones	7,453,357.50
	P020 / CC010	7,453,357.50
	Subtotal de programas institucionales	7,453,357.50
2	Salud Materna y Perinatal	
	Febrero	4,537,277.26
	Subtotal de ministraciones	4,537,277.26
	P020 / AP010	4,537,277.26
	Subtotal de programas institucionales	4,537,277.26
3	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	
	Febrero	2,250,244.00
	Subtotal de ministraciones	2,250,244.00
	P020 / SR010	2,250,244.00
	Subtotal de programas institucionales	2,250,244.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	
	Febrero	1,651,787.00
	Subtotal de ministraciones	1,651,787.00
	P020 / SR020	1,651,787.00
	Subtotal de programas institucionales	1,651,787.00

5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	
	Febrero	2,425,624.00
	Subtotal de ministraciones	2,425,624.00
	P020 / MJ030	2,425,624.00
	Subtotal de programas institucionales	2,425,624.00
6	Igualdad de Género en Salud	
	Febrero	268,568.00
	Subtotal de ministraciones	268,568.00
	P020 / MJ040	268,568.00
	Subtotal de programas institucionales	268,568.00
Total		18,586,857.76

000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Prevención y Control de la Rabia Humana	
	Febrero	16,158.00
	Subtotal de ministraciones	16,158.00
	U009 / EE070	16,158.00
	Subtotal de programas institucionales	16,158.00
2	Prevención y Control de la Brucelosis	
	Febrero	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
3	Prevención y Control de la Rickettsiosis	
	Febrero	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	
	Febrero	1,883,692.00
	Subtotal de ministraciones	1,883,692.00
	U009 / EE020	1,883,692.00
	Subtotal de programas institucionales	1,883,692.00
5	Prevención y Control del Paludismo	
	Febrero	227,270.00
	Subtotal de ministraciones	227,270.00
	U009 / EE020	227,270.00
	Subtotal de programas institucionales	227,270.00
6	Eliminación de la Oncocercosis	
	Febrero	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00

7	Prevención y Control de la Enfermedad de Chagas	
	Febrero	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
8	Prevención y Control de las Leishmaniasis	
	Febrero	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
9	Prevención y Control de la Intoxicación por Picadura de Alacrán	
	Febrero	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
10	Prevención y Control de la Diabetes	
	Febrero	869,787.00
	Subtotal de ministraciones	869,787.00
	U008 / OB010	869,787.00
	Subtotal de programas institucionales	869,787.00
11	Prevención y Control de la Obesidad y Riesgo Cardiovascular	
	Febrero	4,815,318.00
	Subtotal de ministraciones	4,815,318.00
	U008 / OB010	4,815,318.00
	Subtotal de programas institucionales	4,815,318.00
12	Atención del Envejecimiento	
	Febrero	115,422.00
	Subtotal de ministraciones	115,422.00
	U008 / OB010	115,422.00
	Subtotal de programas institucionales	115,422.00
13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	
	Febrero	48,474.00
	Subtotal de ministraciones	48,474.00
	U009 / EE060	48,474.00
	Subtotal de programas institucionales	48,474.00
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	
	Febrero	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
15	Eliminación de la Lepra	
	Febrero	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
16	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	
	Febrero	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00

17	Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas y Cólera	
	Febrero	78,406.50
	Subtotal de ministraciones	78,406.50
	U009 / EE010	78,406.50
	Subtotal de programas institucionales	78,406.50
18	Prevención y Control de las Enfermedades Respiratorias e Influenza	
	Febrero	10,320.00
	Subtotal de ministraciones	10,320.00
	U009 / EE050	10,320.00
	Subtotal de programas institucionales	10,320.00
Total		8,064,847.50

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

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Vacunación Universal	
	Febrero	1,905,096.00
	Subtotal de ministraciones	1,905,096.00
	E036 / VA010	1,905,096.00
	Subtotal de programas institucionales	1,905,096.00
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	
	Febrero	553,806.00
	Subtotal de ministraciones	553,806.00
	P018 / IA010	262,962.00
	P018 / IA030	290,844.00
	Subtotal de programas institucionales	553,806.00
3	Cáncer en la Infancia y la Adolescencia	
	Febrero	223,896.00
	Subtotal de ministraciones	223,896.00
	P018 / CC030	223,896.00
	Subtotal de programas institucionales	223,896.00
Total		2,682,798.00
Gran total		34,099,529.46

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

ANEXO 4

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

310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	1.3.1	Proceso	Número de eventos de promoción de la salud realizados	No aplica	111	Desarrollo de actividades de promoción de la salud con la participación conjunta de los Servicios Estatales de Salud y la población a la que van dirigidas las actividades	2
1	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	1.3.2	Proceso	Número de Ferias de la salud interculturales (indígenas y migrantes) realizadas	No aplica	122	Ferias de promoción de la salud realizadas que cumplen los criterios de interculturalidad (indígenas y migrantes)	1
1	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	1.5.1	Resultado	Número de escuelas validadas como promotoras de la salud	No aplica	4,600	Escuelas que cumplieron los criterios de validación para ser "escuelas promotoras de la salud"	50
1	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	2.1.1	Resultado	Número de cursos y eventos de capacitación y actualización realizados	No aplica	120	Capacitaciones al personal de promoción de la salud	1
1	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	2.2.1	Resultado	Número de talleres comunitarios para la promoción de la salud dirigidos a la población realizados	No aplica	550,000	Talleres comunitarios para desarrollar competencias y habilidades para la vida sobre promoción de la salud, dirigidos a la población	6,140
1	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	4.1.1	Resultado	Número de materiales de comunicación educativa para el cuidado de la salud individual y colectiva elaborados para los grupos blanco definidos por los programas preventivos y de promoción de la salud en las entidades federativas	Número de materiales de comunicación educativa para el cuidado de la salud individual y colectiva programados para los grupos blanco definidos por los programas preventivos y de promoción de la salud en las entidades federativas	30	Mide la proporción de materiales de comunicación educativa para el cuidado de la salud individual y colectiva elaborados para los grupo blanco definidos por los programas preventivos y de promoción de la salud en las entidades federativas	30
1	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	5.1.3	Proceso	Número de acciones de supervisión, monitoreo o evaluación del Programa, realizadas	No aplica	1,182	Realizar acciones de acompañamiento, monitoreo, asesoría en servicio y evaluación del Programa Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	50
1	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	5.1.5	Resultado	Número de proyectos de investigación operativa realizados	No aplica	32	Investigación operativa que permita el seguimiento, evaluación y retroalimentación de procesos del programa	1
1	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	6.1.2	Resultado	Número de consultas otorgadas en los Servicios Estatales de Salud en los que la población usuaria presenta la CNS	Número de consultas otorgadas a la población usuaria en los Servicios Estatales de Salud	67	Proporción de consultas otorgadas en las SESA en las que la población usuaria presenta la Cartilla Nacional de Salud (CNS) con relación al total de consultas otorgadas.	65
1	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	7.1.1	Proceso	Grupo Intersectorial estatal de promoción de la salud y determinantes sociales capacitados en el abordaje de los determinantes sociales para promover la salud	No aplica	32	Grupos que establezcan el trabajo intersectorial para abordar los determinantes sociales de la salud desde su competencia	1
2	Entornos y Comunidades Saludables	1.1.1	Proceso	Número de Agentes de Salud capacitados en temas de salud pública	Total de Agentes de Salud esperados de acuerdo al número de población de la comunidad a certificarse como promotora de la salud	100	Agentes de Salud capacitados en temas de salud pública.	100
2	Entornos y Comunidades Saludables	1.1.2	Proceso	Número de Procuradoras (es) de Salud capacitados en temas de salud pública	Total de Procuradoras (es) de Salud esperados de acuerdo al número de población de la comunidad a certificarse como favorable a la salud	100	Procuradoras (es) de Salud capacitados en temas de salud pública.	100

2	Entornos y Comunidades Saludables	1.3.1	Proceso	Número de personal de salud capacitado, responsable de la coordinación y operación del Programa	Número de personal de salud responsable de la coordinación y operación del Programa, programado a recibir capacitación	100	Personal de salud capacitado, responsable de la coordinación y operación del Programa.	100
2	Entornos y Comunidades Saludables	2.1.1	Proceso	Número de municipios que han realizado taller intersectorial de salud en el año	Número total de municipios con cambio de administración municipal en el año	16	Municipios que inician el proceso de incorporación al programa.	53
2	Entornos y Comunidades Saludables	3.1.3	Proceso	Número de municipios con personal del ayuntamiento capacitado en el año	Número total de municipios que se encuentran a la mitad del periodo de administración municipal en el año	14	Municipios que han capacitado a su personal en temas de Promoción de la Salud y de Salud Pública.	100
3	Alimentación y Actividad Física	1.1.1	Proceso	Número de eventos educativos realizados	Número de eventos educativos programados	100	Mide el porcentaje de eventos educativos realizados hacia la población para informar y promover estilos de vida saludables en el tema de alimentación correcta y consumo de agua	100
3	Alimentación y Actividad Física	2.1.1	Proceso	Número de eventos educativos realizados.	Número de eventos educativos programados	100	Mide el porcentaje de eventos educativos realizados hacia la población para informar y promover sobre estilos de vida saludables en el tema de actividad física	100
3	Alimentación y Actividad Física	3.1.1	Proceso	Número de campañas realizadas	Número de campañas programadas	100	Mide la implementación de campañas educativas de los servicios estatales de salud para fomentar la adopción de una dieta correcta, consumo de agua simple potable, realización de actividad física y fomento de la lactancia materna.	100
3	Alimentación y Actividad Física	4.2.1	Proceso	Número de eventos educativos realizados	Número de eventos educativos programados	100	Mide el porcentaje de eventos educativos realizados hacia la población para informar y promover sobre estilos de vida saludables en el tema de lactancia materna exclusiva como factor protector y la alimentación complementaria correcta.	100
3	Alimentación y Actividad Física	5.1.1	Proceso	Número de eventos educativos realizados	Número de eventos educativos programados	100	Porcentaje de eventos educativos para la difusión de la cultura alimentaria tradicional.	100
3	Alimentación y Actividad Física	6.1.1	Proceso	Capacitaciones impartidas	Capacitaciones programadas	100	El indicador está orientado a la capacitación y actualización del personal de promoción de la salud a nivel estatal, jurisdiccional y operativo.	100
3	Alimentación y Actividad Física	7.1.1	Proceso	Número de supervisiones realizadas	Número de supervisiones programadas	100	El indicador está orientado para realizar visitas de monitoreo y supervisión, de las diferentes actividades derivadas del Programa de Alimentación y Actividad Física.	100
3	Alimentación y Actividad Física	7.2.1	Resultado	Número de personas con hábitos correctos de alimentación y actividad física	Total de población encuestada	10	Porcentaje de la población que tiene correctos hábitos alimentarios y de actividad física	10

313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Salud Mental	1.2.1	Proceso	Centros de salud con al menos una campaña	Número de centros de salud más número de centros integrales de salud mental	100	Para que una unidad se considere intervenida al 100%, debe observar las tres acciones en el porcentaje indicado para constituir la meta 1. 30% 2. 40% 3. 30%. Al menos una de las acciones se contará como unidad intervenida. Tipo de intervención. 1. Disposición de material informativo sobre los trastornos mentales más prevalentes, al interior de las unidades de primer nivel. 2. Disposiciones de escalas de tamizaje de los trastornos más prevalentes de la entidad. 3. Participación activa en ferias de salud con temas de salud mental.	2

1	Salud Mental	2.3.1	Proceso	Personal médico y/o paramédico de centros de salud capacitado en la Guía de Intervención mhGAP	Total de personal médico y paramédico de centros de salud	30	Este indicador medirá el número de empleados médicos y paramédicos de centro de salud capacitados para utilizar la Guía mhGAP mediante la cual, éste personal de salud no especializado contribuya a lograr la ampliación de cobertura de servicios.	20
---	--------------	-------	---------	--	---	----	--	----

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Seguridad Vial	1.4.1	Proceso	Número de Observatorios Estatales de Lesiones Instalados y operando.	No aplica	32	Número de Observatorios Estatales de Lesiones instalados y operando que proporcionan información al Observatorio Nacional.	1
1	Seguridad Vial	3.2.1	Proceso	Total de población que reciben pláticas de sensibilización sobre seguridad vial.	No aplica	1,637,083	Población que recibe pláticas de sensibilización sobre seguridad vial.	20,185
1	Seguridad Vial	3.2.2	Proceso	Número de entidades federativas que difunden la Campaña Evita Comportamientos Riesgosos durante temporadas vacacionales.	Total de entidades federativas.	100	Entidades federativas que difunden la Campaña Evita Comportamientos Riesgosos en temporadas vacacionales, a través de medios masivos de comunicación y redes sociales.	1
1	Seguridad Vial	4.2.1	Proceso	Número de Consejos Estatales para la Prevención de Accidentes, conformados y activos.	No aplica	103	Consejos Estatales para la Prevención de Accidentes conformados y activos.	4
1	Seguridad Vial	5.1.1	Proceso	Total de municipios prioritarios que implementan controles de alcoholimetría.	Total de municipios prioritarios	92	Municipios prioritarios que implementan controles de alcoholimetría.	7
1	Seguridad Vial	6.1.1	Proceso	Número de Centros Reguladores de Urgencias Médicas instalados y operando.	No aplica	29	Centro Regulador de Urgencias Médicas instalados y operando.	1
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	4.2.1	Proceso	Número de Consejos Estatales para la Prevención de Accidentes que implementan acciones del MIPrA dirigidas a la prevención de accidentes en grupos vulnerables.	No aplica	32	Se considerarán los Consejos Estatales para la Prevención de Accidentes que incorporen a sus programas de trabajo acciones dirigidas a la prevención de accidentes en grupos vulnerables contenidas en el MIPrA y muestren evidencia de su realización.	1

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	2.1.1	Resultado	Número de Sistemas Prioritarios cuyos Índices Finales de Desempeño en CAMEX aumentaron en 0.3 puntos en el primer semestre de 2019 respecto del primer semestre de 2018 en cada una de las Entidades Federativas	Número de Sistemas Prioritarios que la Entidad propone mejorar durante el primer semestre de 2019	100	Porcentaje de sistemas con mejoría en su índice de desempeño	100
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	2.1.2	Resultado	Número de Reportes de Información Epidemiológica Semanal (Boletines) publicados en la página de la Entidad en el semestre	Número total de Boletines de Información Epidemiológica Semanal programados para publicarse en el semestre	100	Porcentaje de Reportes de Información epidemiológica (Boletines) publicados en el semestre.	100
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	2.1.3	Estructura	Número de U.V.E.H. avaladas por los CEVE, fortalecidas en el semestre con personal captivista, médico y paramédico en la Entidad	Número de U.V.E.H. avaladas por los Comités Estatales de V. E. que la Entidad propone fortalecer en el semestre con contratación de personal médico, paramédico y captivista.	100	Porcentaje de Unidades de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria reforzadas con contratación de personal captivista, médico y paramédico	100

1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	2.2.1	Resultado	Número de Panoramas de Enfermedades no Transmisibles programados para publicarse en el semestre en la Entidad	Número de Panoramas Trimestrales de Enfermedades no Transmisibles programados para publicación en el trimestre	100	Porcentaje de Panoramas de Enfermedades no Transmisibles publicados por cada Entidad que incluyan información sobre Diabetes Mellitus II Hospitalaria, Mortalidad Materna, Morbilidad Materna Severa, Temperaturas Naturales Extremas y Defectos del Tubo Neural y Craneofaciales en el periodo.	100
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	4.1.1	Proceso	Número de sistemas de vigilancia epidemiológica supervisados en el semestre en la Entidad	Número de sistemas de vigilancia epidemiológica que la Entidad propone supervisar en el semestre.	100	Porcentaje de sistemas de vigilancia epidemiológica supervisados	100
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	5.1.1	Proceso	Número de eventos de capacitación para personal operativo realizados en el semestre en la Entidad	Número de eventos de capacitación para personal operativo propuestos en el semestre por la Entidad	100	Porcentaje de eventos de capacitación en V.E. para personal operativo en la Entidad	100
2	SINAVE (Componente de Vigilancia por Laboratorio)	4.2.1	Proceso	Índice de Desempeño alcanzado por el LESP	Índice de Desempeño programado por el LESP	99	Índice de desempeño de los diagnósticos del marco analítico básico declarados por el LESP	100

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

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	2.2.1	Proceso	Condomes distribuidos	Personas de 18 a 60 años registradas en el SALVAR	56	Mide el número de condones distribuidos por persona/año con VIH e ITS que acuden a los Servicios Especializados de Atención Integral (Saih y Capasits), de la Secretaría de Salud.	56
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.1.1	Resultado	Personas seropositivas no tratadas anteriormente cuyo primer recuento de linfocitos CD4 fue menor a 200 células/ μ l en el año en la SS.	Personas seropositivas no tratadas anteriormente que tuvieron el primer recuento de linfocitos CD4 en el año en la SS.	100	Mide la reducción del inicio tardío a terapia antirretroviral (TAR) de las personas que viven con VIH y son atendidas en la Secretaría de Salud, a través del seguimiento de su estado inmunológico (recuento de células CD4 <200 células/mm ³), como un elemento clave del impacto del tratamiento en la reducción de la mortalidad y aumento calidad de personas con VIH.	100
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1	Resultado	Personas con VIH en tratamiento antirretroviral con carga viral suprimida en los últimos 12 meses (<1,000 copias/ml) en la Secretaría de Salud.	Personas con VIH en tratamiento antirretroviral en la Secretaría de Salud.	90	Mide el aumento de personas con VIH que se encuentran en tratamiento antirretroviral en la Secretaría de Salud y que han logrado la carga viral suprimida, como medida del éxito de tratamiento antirretroviral y el control de la infección.	90
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.3.1	Proceso	Personas con VIH en TAR que se refirieron a tratamiento para la TB activa en la Secretaría de Salud.	Personas con TB y VIH en la Secretaría de Salud.	100	Mide el porcentaje de personas en TAR que son referidas a tratamiento para la TB activa en la Secretaría de Salud, respecto del total de personas con TB activa y VIH en la Secretaría de Salud, en un periodo determinado.	100
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	5.1.1	Proceso	Tasa de consultas de ITS de primera vez por cada 100 mil personas de 15 a 49 años en la Secretaría de Salud.	Meta estimada de consultas de ITS de primera vez por cada 100 mil personas de 15 a 49 años en la Secretaría de Salud (tasa).	100	Mide el incremento de las consultas de ITS de primera vez en la Secretaría de Salud, como parte del proceso de búsqueda intencionada de casos nuevos de estas infecciones, para su prevención y control.	100
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	6.3.1	Resultado	Porcentaje de cambio entre el año base y el año de registro de casos nuevos confirmados de sífilis congénita.	Meta de porcentaje de cambio entre el año base y el año de registro de casos nuevos confirmados de sífilis congénita.	100	Mide el porcentaje de cumplimiento del cambio entre el año base (2012) y el año de registro de casos nuevos confirmados de sífilis congénita, con respecto a la meta de cambio. Se consideran los casos nuevos diagnosticados en todas las instituciones del sector salud.	100

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	1.1.1	Proceso	Total de Informes de campaña enviados al CNEGSR en el periodo de evaluación X 100	Total de Informes programados por la entidad Federativa en el periodo a evaluar	33	Proporción de informes estatales de campaña de la "semana de sensibilización en cáncer de cuello de útero" y del "mes del cáncer de la mujer" recibidos respecto a lo programado para el año	33
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	4.2.1	Proceso	Total de mujeres de 40 a 69 años a las que se les realizó mastografía de tamizaje en el periodo de evaluación x 100	Total de mujeres de 40 a 69 años sin mastografía de tamizaje en los últimos dos años	19	Mujeres programadas para tamizaje en el grupo blanco.	18
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	4.3.1	Proceso	Total de mujeres de 25 a 64 años a las que se les realizó tamizaje (citología o Prueba de VPH) en el periodo de evaluación x 100 (Citología de 1a. Vez en la vida o primera vez después de tres años)	Total de mujeres de 25 a 64 años sin tamizaje de cáncer de cuello de útero de primera vez en la vida o en el tiempo acorde al tipo de prueba	50	Mujeres de 25 a 64 años que cuentan con tamizaje por citología (de primera vez en la vida o primera vez después de 3 años) o prueba de VPH.	59
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	4.4.1	Proceso	Total de Pruebas efectivas de VPH realizadas para el tamizaje o seguimiento de pacientes tratadas en clínicas de colposcopia x 100	Total de Pruebas efectivas de VPH recibidas por el estado	97	Pruebas de VPH adecuadas para su proceso	97
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	5.2.1	Proceso	Total de mujeres mayores de 18 años viviendo con VIH atendidas en CAPASITS o SAI que cuentan con detección de cuello de útero en el año de evaluación x 100	Total de mujeres mayores de 18 años viviendo con VIH atendidas en CAPASITS o SAI	35	Mujeres viviendo con VIH que cuentan con detección de cáncer de cuello de útero en el periodo de evaluación	35
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	5.3.1	Proceso	Total de Centros Femeniles de Readaptación Social que registran acciones de detección de cáncer de la mujer en SICAM x 100	Total de Centros Femeniles de Readaptación Social registrados en las entidades	100	Mide la proporción de centros femeniles de readaptación social en los que se realizan acciones estatales de detección de cáncer de la mujer del total de centros en las entidades	100
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	6.1.1	Estructura	Número de mastografos con pruebas de control de calidad realizadas por personal especializado en el año	Total de mastografos registrados en el programa	40	Mide la proporción de equipos para detección y diagnóstico por mastografía que cuentan con pruebas de control de calidad realizadas por personal especializado.	40
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	6.4.1	Estructura	Diferencia en los periodos 2017 y 2018 en los índices de satisfacción de requerimientos mínimos de clínicas de colposcopia y laboratorios de citología al cierre 2018	Promedio estatal de los índices de satisfacción de requerimientos mínimos de clínicas de colposcopia y laboratorios de citología en 2017	4	Mide el incremento en el Índice de satisfacción de requerimientos mínimos de infraestructura para el componente de cáncer de cuello del útero (clínicas de colposcopia y laboratorios de citología)	4
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	6.5.1	Estructura	Total de citotecnólogos que al cierre 2018 han sido evaluados (acumulado 2013-2018) x 100	Número de citotecnólogos que interpretan citologías de tamizaje	80	Mide la proporción de citotecnólogos evaluados en el examen de certificación del Consejo Mexicano de Técnicos en Patología A.C.	80
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	6.5.2	Proceso	Total de técnicos radiólogos que al cierre 2018 han sido capacitados en control de calidad de mastografía (acumulado 2013-2018) x 100	Total de técnicos radiólogos que toman mastografías	80	Mide la proporción de técnicos radiólogos que han sido capacitados en control de calidad de mastografía	80
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	7.2.1	Resultado	Total de mujeres con resultado BIRADS 4 y 5 en la mastografía de tamizaje que cuentan con biopsia x 100	Total de mujeres con resultado BIRADS 4 y 5 en la mastografía de tamizaje	95	Mide la proporción de mujeres con resultado BIRADS 4 o 5 que fueron evaluadas con biopsia	95
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	7.2.2	Resultado	Total de mujeres con resultado citológico igual o mayor a LEIAG que recibieron atención colposcópica x 100	Total de mujeres con resultado citológico igual o mayor a LEIAG	95	Mide la proporción de mujeres de 25 a 64 años con resultado citológico igual o mayor a LEIAG con evaluación colposcópica	95
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	8.2.1	Estructura	Total de grupos de acompañamiento emocional con personal certificado en el estándar de acompañamiento emocional x 100	Total de grupos de acompañamiento emocional en el programa	100	Mide la proporción de grupos de acompañamiento emocional con personal certificado en el Estándar Mexicano de Acompañamiento Emocional	100

2	Salud Materna y Perinatal	1.1.1	Proceso	Número de consultas prenatales de primera vez otorgadas en el primer trimestre gestacional, en la Secretaría de Salud	Total de consultas de primera vez otorgadas sin importar trimestre gestacional, en la Secretaría de Salud.	50	Proporción de consultas prenatales de primera vez otorgadas durante el primer trimestre gestacional, del total de consultas de primera vez para el control prenatal en la Secretaría de Salud.	50
2	Salud Materna y Perinatal	1.2.1	Proceso	Número de Posadas AME supervisadas	Total de Posadas AME funcionando	100	Proporción de Posadas AME que están cumpliendo con los requisitos establecidos	50
2	Salud Materna y Perinatal	1.4.1	Resultado	Número de mujeres embarazadas en control prenatal en la Secretaría de Salud, que se les realiza la prueba de VIH	Total de mujeres embarazadas en control prenatal en la Secretaría de Salud	95	Porcentaje de mujeres embarazadas en control prenatal en la Secretaría de Salud, que se les realiza la prueba para el VIH, entre del total de mujeres embarazadas en control prenatal en la Secretaría de Salud	95
2	Salud Materna y Perinatal	1.5.1	Estructura	Número de personal de salud contratados por Ramo 12, para la atención de la salud materna y neonatal, en la Secretaría de Salud.	Total de personal de salud programado a contratar por los Servicios Estatales de Salud, por el Ramo 12, para la atención de la salud materna y neonatal en el año	100	Proporción de recursos humanos que fueron contratados para la atención de la salud materna y neonatal, en la Secretaría de Salud, con respecto a los programados en el año.	50
2	Salud Materna y Perinatal	1.7.1	Proceso	Número de recién nacidos vivos con prueba de tamiz metabólico neonatal.	Total de recién nacidos vivos en unidades de la Secretaría de Salud	90	Porcentaje de recién nacidos de la Secretaría de Salud, que se les realiza la prueba de tamiz neonatal metabólico	90
2	Salud Materna y Perinatal	3.1.1	Proceso	Número de médicos especialistas actualizados en atención de emergencias obstétricas de hospitales resolutivos de la Secretaría de Salud.	Total de médicos especialistas en hospitales resolutivos de la Secretaría de Salud, programados por los Servicios Estatales de Salud a actualizarse durante el año.	100	Proporción de médicos especialistas actualizados en atención de emergencias obstétricas de los hospitales resolutivos de la Secretaría de Salud.	50
2	Salud Materna y Perinatal	3.2.2	Proceso	Número de parteras tradicionales registradas y capacitadas en la Secretaría de Salud	Total de parteras tradicionales activas registradas en la Secretaría de Salud, programadas por los Servicios Estatales de Salud, a capacitar en el año	100	Proporción de las parteras tradicionales, capacitadas en atención obstétrica y neonatal, registradas en la Secretaría de Salud.	50
2	Salud Materna y Perinatal	6.3.1	Proceso	Número de visitas de supervisión realizadas a las Jurisdicciones Sanitarias para revisar la salud materna y neonatal	Total de visitas de supervisión al total de las Jurisdicciones Sanitarias programadas por los Servicios Estatales de Salud, para revisar la salud materna y neonatal programadas en el año	100	Proporción de supervisiones realizadas para revisar las actividades de salud materna y neonatal, con respecto a las programadas a realizar en el año.	50
3	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	2.2.1	Proceso	Número de promotores juveniles voluntarios, capacitados en temas de salud sexual y reproductiva, con calificación mayor o igual a 8.	Total de promotores juveniles voluntarios, asistentes a los cursos y talleres de capacitación en temas de salud sexual y reproductiva	90	Promotores juveniles voluntarios que obtengan una calificación mayor o igual a 8 en la evaluación dada al concluir su capacitación.	90
3	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	3.1.1	Estructura	Número de nuevos servicios amigables instalados para la atención de la salud sexual y reproductiva de la población adolescente	No aplica	109	Corresponde al total de servicios amigables para la atención de la salud sexual y reproductiva de la población adolescente, instalados durante el primer semestre del año.	1
3	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	3.2.1	Estructura	Número de servicios amigables nominados (oficio de solicitud de evaluación externa o visita de nominación externa)	Total de servicios amigables existentes	5	Servicios amigables que cuenten con nominación (oficio de solicitud de evaluación externa o visita de nominación externa)	5
3	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	3.4.1	Proceso	Número de acciones comunitarias en salud sexual y reproductiva realizadas en el periodo	No aplica	123,772	Actividades comunitarias realizadas a través de los servicios amigables, por promotores y brigadistas juveniles	16,150

3	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	4.1.1	Estructura	Número de personas capacitadas en temas de salud sexual y reproductiva con calificación mayor a 8 u 80%	Total de personas asistentes a los cursos y talleres de capacitación en temas de salud sexual y reproductiva.	90	Porcentaje de personal capacitado y sensibilizado, que acredite un aprovechamiento mayor o igual a 8 u 80% en la evaluación del taller o evento	90
3	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	4.1.2	Estructura	Número de personas capacitadas en temas de salud sexual y reproductiva	No aplica	3,133	Personal de primer nivel de atención capacitado en temas de salud sexual y reproductiva	125
3	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	4.4.1	Resultado	Mujeres adolescentes usuarias activas de métodos anticonceptivos en la Secretaría de Salud	Mujeres adolescentes con vida sexual activa, responsabilidad de la Secretaría de Salud	63	Mujeres adolescentes con vida sexual activa, que son usuarias activas de métodos anticonceptivos, y pertenecen a la población responsabilidad de la Secretaría de Salud	95
3	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	6.1.1	Estructura	Número de personal docente capacitado en temas de salud sexual y reproductiva	No aplica	1,653	Personal docente que ha sido capacitado en temas de salud sexual y reproductiva, y es conocedor de los diferentes derechos sexuales y reproductivos	50
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	1.1.1	Resultado	No. de usuarias nuevas de la SSA: Número de mujeres que adoptan un método anticonceptivo por primera vez en la institución durante el año (incluye usuarias de condón masculino y femenino)	No aplica	821,023	Corresponde al número de nuevas aceptantes de métodos anticonceptivos durante el año, registradas en consulta externa (no incluye oclusiones tubéricas bilaterales ni vasectomías)	10,000
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.3.1	Proceso	Número de personas capacitadas durante el año en temas de Planificación Familiar.	No aplica	7,024	Se refiere al número de personal capacitado respecto al número de personas a capacitar en el año (meta)	73
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.6.1	Proceso	Número de aceptantes de un método anticonceptivo (DIU, OTB, IMPLANTES y Hormonales) durante el post-evento obstétrico y el puerperio	No aplica	734,357	Número de mujeres atendidas por algún evento obstétrico durante el año (parto, aborto o cesárea) que adoptan un método anticonceptivo durante los 42 días posteriores a la atención del evento.	9,682
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.7.1	Resultado	Número de mujeres usuarias activas (que utilizan un método anticonceptivo) de 15 a 49 años de edad responsabilidad de la secretaria de salud	No aplica	4,877,176	Corresponde al número de mujeres de 15 a 49 años de edad que no son derechohabientes de instituciones de seguridad social y que utilizan un método anticonceptivo proporcionado o aplicado en la Secretaría de Salud	130,676
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	4.5.1	Proceso	Número de visitas de supervisión a realizar a las jurisdicciones sanitarias y unidades médicas	No aplica	593	Corresponde al total de visitas de supervisión y asesoría que se realizan durante el año a jurisdicciones y unidades médicas de primer nivel de atención.	27
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	6.1.1	Proceso	Número de hospitales a visitar y asesorar en materia de anticoncepción post-evento obstétrico durante el año	No aplica	219	Corresponde al número de hospitales que atienden el mayor número de eventos obstétricos en la Secretaría de Salud que recibieron supervisión y asesoría por parte del nivel estatal para mejorar la cobertura y la calidad de los servicios de anticoncepción post-evento obstétrico.	4
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	8.2.1	Resultado	Número de vasectomías realizadas durante el año	No aplica	24,266	Se refiere al número de vasectomías realizadas en la Secretaría de Salud durante el año a hombres de 20 a 64 años, responsabilidad de la Secretaría de Salud.	286
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	1.2.1	Proceso	Número de personal médico operativo capacitado y sensibilizado en la aplicación de la NOM 046.	Número de personal médico operativo	100	Número de personal médico operativo capacitado y sensibilizado en la aplicación de la NOM 046 respecto del personal médico operativo programado	100
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	2.1.2	Resultado	Número de mujeres de 15 años y más unidas en situación de violencia familiar y de género severa atendidas en los servicios especializados	Número de mujeres de 15 años y más unidas en situación de violencia familiar y de género severa, estimadas para su atención en los servicios especializados	9	Número de mujeres de 15 años y más unidas en situación de violencia familiar y de género severa atendidas en servicios especializados respecto del número de mujeres programadas para su atención.	5

5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	2.2.1	Estructura	Número de visitas de supervisión para la operación de la NOM-046-SSA2-2005 realizadas en los servicios esenciales y especializados de salud.	Número de visitas de supervisión para la operación de la NOM-046-SSA2-2005 programadas en los servicios esenciales y especializados de salud	60	Número de visitas de supervisión realizadas para la adecuada operación de la NOM-046-SSA2-2005 en los servicios esenciales y especializados de salud respecto de las visitas de supervisión programadas.	60
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	2.4.1	Resultado	Número de grupos formados para la reeducación de víctimas de violencia de pareja.	Número de grupos programados para la reeducación de víctimas de violencia de pareja	50	Número de grupos formados en las unidades esenciales de salud para la reeducación de víctimas de violencia de pareja con respecto a los grupos programados.	50
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	5.1.1	Proceso	Número de materiales de promoción y difusión elaborados y difundidos.	Número de materiales de promoción y difusión programados para su elaboración y difusión	100	Número de materiales de promoción y difusión de una vida libre de violencia elaborados y difundidos a la población general respecto de los programados para su elaboración y difusión.	100
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	6.1.1	Proceso	Número de grupos formados de prevención de la violencia de género y violencia en el noviazgo	Número de grupos programados de prevención de la violencia de género y violencia en el noviazgo	50	Mide el número de grupos formados para prevenir la violencia de género, así como los grupos formados para prevención de la violencia en el noviazgo, dirigidos a la población adolescente	50
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	6.2.1	Resultado	Número de grupos formados para la reeducación de agresores de violencia de pareja.	Número de grupos programados para la reeducación de agresores de violencia de pareja	50	Número de grupos formados en las unidades esenciales de salud para la reeducación de agresores de violencia de pareja con respecto a los grupos programados.	50
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	7.2.1	Resultado	Número de personas que recibieron tratamiento profiláctico antirretroviral del VIH o profiláctico contra ITS según corresponda	Numero de personas víctimas de violación sexual que acudieron para su atención en las unidades de salud en las primeras 72 y hasta 120 horas.	100	Mide el porcentaje de casos de violación sexual atendidos con profilaxis de antirretrovirales de VIH, así como profilaxis contra ITS con respecto al número de personas víctimas de violación sexual que acudieron a los servicios de salud después del suceso.	100
6	Igualdad de Género en Salud	1.3.1	Proceso	Número de atenciones brindadas a mujeres en los CEI	No aplica	35,300	Número de atenciones brindadas a mujeres en los Centros de Entretenimiento Infantil (CEI) respecto a lo programado	1,000
6	Igualdad de Género en Salud	2.1.1	Proceso	Número de unidades de salud que cuentan con mecanismos incluyentes dirigidos a mujeres embarazadas, personas con discapacidad y personas adultas mayores	No aplica	64	Número de unidades de salud que cuentan con mecanismos incluyentes dirigidos a mujeres embarazadas, personas con discapacidad y personas adultas mayores respecto a las programadas	2
6	Igualdad de Género en Salud	4.3.1	Proceso	Número de sesiones informativas con entrega de material realizadas	No aplica	320	Número de sesiones informativas realizadas con entrega de material sobre de género en salud, no discriminación y cultura organizacional en el marco de derechos humanos respecto a lo programado.	10

O00 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Prevención y Control de la Rabia Humana	1.1.1	Proceso	Perros y gatos vacunados contra la rabia	Universo anual de perros y gatos a vacunarse contra la rabia	80	Mide la cobertura de dosis de vacuna antirrábica aplicada en perros y gatos en relación a su universo anual programado	80
1	Prevención y Control de la Rabia Humana	2.2.1	Proceso	Número de personas agredidas o contacto que reciben profilaxis antirrábica humana	Número de personas agredidas	11	Mide la cobertura de profilaxis antirrábica humana, iniciada a personas agredidas o contacto	11
1	Prevención y Control de la Rabia Humana	3.1.1	Proceso	Número de perros y gatos esterilizados	Universo anual de perros y gatos totales a vacunarse	1	Mide la cobertura de esterilizaciones quirúrgicas en el total de perros y gatos con respecto al universo de estos animales a vacunarse durante el año	1

1	Prevención y Control de la Rabia Humana	4.1.1	Proceso	Muestras de cerebros de perro y de silvestres enviadas al laboratorio	Número de personas agredidas por perro en la vía pública o por otros animales agresores	32	Porcentaje de muestras de cerebros de perros con signología nerviosa y otros animales agresores que se envían al laboratorio en relación al número de personas agredidas en la vía pública.	32
2	Prevención y Control de la Brucelosis	3.2.1	Proceso	Número de pacientes probables con brucelosis que reciben tratamiento de primera vez.	Número de pacientes con probable brucelosis positivos a la prueba de rosa de bengala y sintomatología sugestiva a la enfermedad y/o asociación epidemiológica.	100	Mide la cobertura de enfermos con definición operacional de probable a brucelosis que reciben tratamiento con antibiótico.	100
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	4.6.1	Proceso	Casos nuevos de dengue tratados	Casos nuevos de dengue notificados	100	Mide la proporción de tratamiento a casos nuevos de Dengue.	100
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	6.3.1	Proceso	Numero de Localidades con Acciones de Control Larvario	Numero de Localidades prioritarias	100	Mide trimestralmente el cumplimiento en las acciones de control larvario en las localidades de riesgo.	34
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	6.3.2	Proceso	Numero de Localidades prioritarias con Acciones de Nebulización Espacial en UBV	Numero de Localidades prioritarias	100	Mide trimestralmente el porcentaje de cumplimiento de nebulización espacial en localidades prioritarias	34
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	9.1.1	Proceso	Unidades Entomológicas y de Bioensayo en Funcionamiento	No aplica	24	Mide la proporción de Unidades Entomológicas y de Bioensayo funcionando con respecto a las Unidades Previstas a funcionar por entidad federativa	1
5	Prevención y Control del Paludismo	1.1.1	Proceso	Número de Casos nuevos de paludismo con tratamiento.	Número total de casos nuevos de paludismo confirmados por microscopía.	100	Tratamiento oportuno a casos nuevos de paludismo.	100
5	Prevención y Control del Paludismo	1.2.1	Proceso	Número de mujeres embarazadas con diagnóstico de paludismo que recibieron tratamiento	Total de mujeres embarazadas con diagnóstico de paludismo	100	Tratamiento oportuno a mujeres embarazadas con diagnóstico de paludismo	100
5	Prevención y Control del Paludismo	1.3.2	Proceso	Total de gotas gruesa tomadas a casos probables de paludismo	Total de casos probables de paludismo reportados.	100	Porcentaje de detección oportuna de los casos probables de paludismo	100
5	Prevención y Control del Paludismo	1.6.1	Proceso	Número de reuniones realizadas con el Comité Técnico Estatal para la Certificación de Área Libre de Paludismo	Número de reuniones programadas con el Comité Estatal de Certificación de Área Libre de Paludismo	100	Reuniones realizadas del Comité Técnico Estatal para gestionar, informar y realizar acciones que coadyuven a la certificación del estado como área libre de transmisión del paludismo	100
5	Prevención y Control del Paludismo	2.1.1	Proceso	Número de puestos de notificación voluntarios, oficiales y privados en localidades prioritarias visitados de forma mensual	Total de puestos de notificación voluntarios, oficiales y privados existentes en las localidades prioritarias	100	Estima la proporción de visitas para el fortalecimiento de la detección y diagnóstico oportuno de paludismo en localidades prioritarias, a través de los puestos de notificación voluntarios, oficiales y privados.	100
5	Prevención y Control del Paludismo	2.3.1	Proceso	Número de reuniones comunitarias realizadas para la información, educación y capacitación sobre paludismo en comunidades prioritarias	Número de reuniones comunitarias programadas para la información, educación y capacitación sobre paludismo en comunidades prioritarias	100	Mide la cobertura de información, educación y capacitación sobre el paludismo en las comunidades prioritarias para el empoderamiento de sus habitantes.	100
5	Prevención y Control del Paludismo	3.2.1	Proceso	Número de personal de salud capacitado en paludismo sin exclusión de género	Total de personal de salud en el estado que realiza actividades de prevención y control de paludismo	100	Cuantifica el porcentaje del personal de salud capacitado en paludismo sin exclusión de género.	100
5	Prevención y Control del Paludismo	4.1.1	Resultado	Número de localidades prioritarias con infestaciones larvarias menores al 1% de caladas positivas, posterior a la intervención de control.	Número de localidades prioritarias con positividad larvaria mayor a 1% en los estudios entomológicos previos	100	Mide la eficacia de las acciones realizadas por la comunidad para la eliminación y control de los criaderos de anofelinos	100

5	Prevención y Control del Paludismo	5.1.1	Proceso	Número de localidades prioritarias trabajadas con eliminación de criaderos de anofelinos con participación comunitaria	Total de localidades prioritarias.	100	Estima la cobertura de localidades prioritarias trabajadas mediante la participación comunitaria en la eliminación de criaderos y hábitats de los anofelinos	100
5	Prevención y Control del Paludismo	8.1.1	Resultado	Número de brotes atendidos en las primeras 24 horas a partir de la notificación	Total de brotes notificados	100	Mide la oportunidad en la atención a brotes por paludismo la cual debe ser en menos de 24 horas a partir de la notificación	100
7	Prevención y Control de la Enfermedad de Chagas	4.2.1	Proceso	Número de tratamientos supervisados asignados a casos de infección por T. cruzi confirmados por LESP.	Número de casos confirmados por laboratorio estatal de salud pública o InDRE notificados en SUJVE (Sistema Único de Vigilancia Epidemiológica).	100	Total de casos confirmados de infección por T. cruzi diagnosticado por LESP (con valoración clínica y de laboratorio) en los que se ministra el tratamiento supervisado.	100
7	Prevención y Control de la Enfermedad de Chagas	5.1.1	Proceso	Número de serologías diagnósticas para la detección de T. cruzi, realizadas a mujeres embarazadas residentes o procedentes de áreas prioritarias en control prenatal.	No aplica	528	Señala la oportunidad de detectar T. cruzi por diagnóstico serológico en mujeres embarazadas residentes o procedentes de áreas prioritarias en control prenatal	10
8	Prevención y Control de las Leishmaniasis	1.5.1	Proceso	Número de casos de leishmaniasis confirmados por el laboratorio (LESP)	Número de casos de Leishmaniasis diagnosticados	95	Número de casos de Leishmaniasis que son confirmados por el laboratorio (LESP).	95
10	Prevención y Control de la Diabetes	1.1.1	Proceso	Detecciones de diabetes mellitus realizadas en la población de 20 años y más, responsabilidad de la Secretaría de Salud.	Total de detecciones de DM programadas.	100	Detecciones de Diabetes Mellitus realizadas en población de 20 años y más responsabilidad de la Secretaría de Salud.	100
10	Prevención y Control de la Diabetes	3.1.1	Resultado	Total de pacientes con DM en control con HbA1c	Total de pacientes con DM programados para control con HbA1c	100	Pacientes con DM que alcanzan el control de DM medido con HbA1c.	100
10	Prevención y Control de la Diabetes	3.1.2	Proceso	Número de pacientes con DM que al menos se les realizó una valoración de pies	Total de pacientes con DM.	95	Porcentaje de pacientes con DM a los que se les realiza valoración de pies.	95
10	Prevención y Control de la Diabetes	3.1.3	Estructura	Número de UNEME's EC que operan con el modelo preventivo de atención clínica.	No aplica	101	Corresponde al número de unidades que operan con el modelo preventivo de atención.	6
10	Prevención y Control de la Diabetes	3.1.4	Proceso	pacientes con DM a quienes se les realiza mediciones de microalbuminuria	Total de pacientes Tx con DM	20	Porcentaje de detección de complicaciones crónicas a través de determinación de microalbúmina.	20
10	Prevención y Control de la Diabetes	3.2.1	Resultado	Número de GAM EC acreditados en el periodo correspondiente.	No aplica	910	Impulsar la acreditación de Grupos de Ayuda Mutua EC en el primer nivel de atención.	50
10	Prevención y Control de la Diabetes	4.1.1	Proceso	Número de personal contratado para las UNEME's EC.	Números de contratos programados.	100	Fortalecimiento de plantilla para la UNEME EC	100
11	Prevención y Control de la Obesidad y Riesgo Cardiovascular	1.1.1	Proceso	Número de detecciones de Hipertensión arterial realizadas en la población de 20 años y más, responsabilidad de la Secretaría de Salud	Total de detecciones de hipertensión arterial programadas en población de 20 años y más, responsabilidad de la Secretaría de Salud	100	Corresponde al número de detecciones realizadas de hipertensión arterial en la población de 20 años y más, responsabilidad de la SSA	100
11	Prevención y Control de la Obesidad y Riesgo Cardiovascular	1.1.2	Proceso	Número de detecciones de Dislipidemias realizadas en la población de 20 años y más, responsabilidad de la Secretaría de Salud	Total de detecciones de dislipidemias programadas para realizarse en población de 20 años y más, responsabilidad de la secretaria de salud	100	Corresponde al número de detecciones de dislipidemias, en población de 20 años y más, responsabilidad de Secretaría de Salud	100

11	Prevención y Control de la Obesidad y Riesgo Cardiovascular	2.2.1	Proceso	Número de personal contratado para el Programa de O-RCV por fuente de financiamiento Ramo 12	Número de personal programado para contratación en el Programa de O-RCV	100	Corresponde a la contratación del personal por Ramo 12, Apoyo Federal, que realiza las funciones propias del programa de O-RCV	100
11	Prevención y Control de la Obesidad y Riesgo Cardiovascular	4.2.2	Proceso	Número de pacientes con hipertensión arterial en control con cifras menores de 140/90 mmHg	Número de pacientes con hipertensión arterial en tratamiento	100	Corresponde al total de pacientes con hipertensión arterial en control (pacientes con cifras menores a 140/90 mmHg)	100
12	Atención del Envejecimiento	6.2.2	Resultado	Población adulta mayor no asegurada con detecciones realizadas de síndromes geriátricos (caídas e incontinencia urinaria)	Población adulta mayor no asegurada	10	Son las personas adultas mayores (60 años y más) no aseguradas con detecciones de Síndromes Geriátricos en sus componentes de caídas e incontinencia urinaria	10
12	Atención del Envejecimiento	6.2.4	Resultado	Población masculina de 45 años y más no aseguradas con detecciones integradas por crecimiento prostático benigno realizadas	Población masculina de 45 años y más no aseguradas	5	Es la población masculina de 45 años y más no aseguradas con detección por crecimiento prostático benigno	5
13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	4.4.1	Resultado	Total de actividades preventivas intramuros realizadas.	No aplica	17,165,376	Corresponde a la aplicación del Esquema Básico de Prevención en Salud Bucal en las unidades aplicativas.	430,234
13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	4.5.1	Resultado	Actividades Preventivas extramuros realizadas.	No aplica	56,962,205	Contempla la aplicación del Esquema Básico de Prevención en Salud Bucal para preescolares y escolares, así como actividades preventivas a población en general.	1,758,021
13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	5.1.1	Resultado	Número de actividades curativo asistenciales realizadas.	No aplica	9,985,236	Se contemplan actividades preventivas y curativo asistenciales que se realizan en unidades aplicativas.	241,335
13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	9.4.1	Resultado	Número de consultas estomatológicas realizadas.	No aplica	3,951,381	Se contempla el total de consultas de primera vez y subsiguientes del servicio estomatológico.	91,832
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	1.5.1	Proceso	Número de sintomáticos respiratorios estudiados con baciloscopia.	Número de sintomáticos respiratorios programados.	100	Detección de tuberculosis entre sintomáticos respiratorios	100
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	1.5.2	Proceso	Número de casos de tuberculosis ingresados a tratamiento	Número total de casos de tuberculosis programados	100	Iniciar tratamiento a los casos de tuberculosis nuevos y retratamientos (total de casos registrados: Nuevos, reingresos, recaídas y fracasos)	100
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	1.5.3	Proceso	Número de contactos menores de 5 años de edad con terapia preventiva con isoniácida.	Número de contactos menores de 5 años de edad	100	Iniciar a contactos de pacientes de tuberculosis niñas y niños menores de 5 años de edad, terapia preventiva con isoniácida (TPI).	100
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	2.4.1	Proceso	Número de esquemas entregados para personas con tuberculosis farmacoresistente, que ingresaron a tratamiento con fármacos de segunda línea.	Número de personas con tuberculosis farmacoresistente esperados.	100	Tratamiento de segunda línea a personas con tuberculosis farmacoresistente.	100
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	3.4.1	Proceso	Número de personas con VIH que requirieron terapia preventiva con isoniácida	Número de personas con VIH programadas para terapia preventiva con isoniácida	100	Administrar terapia preventiva con isoniácida a personas con VIH que la requieran.	100
15	Eliminación de la Lepra	1.2.1	Resultado	Número de casos nuevos de lepra diagnosticados.	Número de casos nuevos de lepra programados	100	Número de casos nuevos de lepra encontrados de manera trimestral entre contactos de pacientes y en sintomáticos dermatológicos.	80
16	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.1.1	Proceso	Reuniones ordinarias trimestrales del Comité Estatal para la Seguridad en Salud realizadas.	No aplica	64	Verificar la realización de las reuniones ordinarias trimestrales del Comité Estatal para la Seguridad en Salud durante el año. Total 2 estatal (1 programada por trimestre)	2
16	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	5.2.1	Proceso	Supervisiones realizadas	No aplica	64	Supervisión a las jurisdicciones sanitarias de mayor riesgo y niveles locales para verificar la operación integral del programa de Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres, con base en las cédulas de supervisión.	2
17	Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas y Cólera	2.1.1	Resultado	Casos de EDA's de Unidades de Salud Públicas seleccionadas con muestra de hisopo rectal.	Total de EDA's registradas en el SUIVE de las Unidades de Salud Públicas del estado.	2	Se refiere al porcentaje de casos de EDA que acuden a unidades de salud del sector salud, a quienes se le obtiene muestra con hisopo rectal para búsqueda de V. cholerae; mínimo al 2% de los casos de EDA que acuden a la unidad.	2
17	Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas y Cólera	3.1.1	Proceso	Campañas de prevención realizadas.	No aplica	32	Realización de campañas de prevención para EDA y Cólera en zonas de riesgo identificadas.	1

17	Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas y Cólera	3.1.2	Proceso	Operativos preventivos en áreas de riesgo realizados	No aplica	32	Realizar operativos preventivos en áreas de riesgo para EDA y cólera, por ejemplo: ferias, periodos vacacionales, zonas con aislamientos de V cholera, fiestas religiosas, grandes eventos, etc.	1
17	Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas y Cólera	4.1.1	Estructura	Kits de insumos y medicamentos conformados	No aplica	96	Integración de kits de insumos y medicamentos para la atención médica de casos de diarrea y sospechosos de cóler en unidades de salud.	3
17	Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas y Cólera	5.1.1	Proceso	Número de cursos y/o talleres realizados	No aplica	32	Realización de cursos y/o talleres para desarrollar habilidades y destrezas en los temas del programa de Prevención de EDA/Cólera	1
18	Prevención y Control de las Enfermedades Respiratorias e Influenza	1.1.4	Resultado	Número de personas con factores de riesgo para Asma y EPOC estudiadas con espirometría.	Número de personas en riesgo para desarrollar asma y EPOC programadas para estudio de espirometría	70	Detección oportuna de enfermedades respiratorias crónicas, Asma y Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)	70
18	Prevención y Control de las Enfermedades Respiratorias e Influenza	1.1.7	Resultado	Número de pacientes mayor o igual a 18 años con diagnóstico de asma confirmado con espirometría y otras pruebas auxiliares diagnósticas, que cuentan con ingreso a tratamiento.	Número de pacientes igual o mayor de 18 años con cuadro clínico sugestivo de asma programados para pruebas diagnósticas.	80	Diagnóstico de casos de Asma en la población general según la definición operacional de guías oficiales y de practica clínica y estén ingresados a tratamiento.	80

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

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Vacunación Universal	1.1.1	Resultado	Población menor de un año de edad que recibe las dosis de vacunas correspondientes al esquema completo de vacunación (1BCG, 3Penta, 3Rotav, 2Neumo y 3 de HepB) en el periodo a reportar. Para el reporte del avance en el 2do trimestre del indicador, se deben considerar las dosis con corte al 31 de marzo.	Población de menores de un año de edad de responsabilidad para la Secretaría de Salud en el periodo a reportar. Para el reporte del avance en el 2do trimestre del indicador, se debe considerar la población menor de un año de edad que corresponde al 1er trimestre del año. Fórmula: (Población menor de un año x 0.0833) x 3	90	Porcentaje de población menor de un año de edad al que se le aplicaron las dosis de biológicos para completar el esquema de vacunación en este grupo de edad, en un periodo determinado.	90
1	Vacunación Universal	1.1.2	Resultado	Población de 4 años de edad a la que se le aplicó una dosis de vacuna DPT en el periodo a reportar.	Población de cuatro años de edad, de responsabilidad para la Secretaría de Salud en la D.P.R.I., en el periodo a reportar.	95	Porcentaje de población de cuatro años de edad a la que se le aplicó la dosis de vacuna DPT en un periodo determinado.	95
1	Vacunación Universal	1.2.3	Resultado	Población con dosis aplicada de vacuna contra influenza estacional en un periodo determinado	Total de población meta a vacunar con la vacuna contra influenza Estacional de Responsabilidad Institucional para la Secretaría de Salud	70	Logro de aplicación de la Vacuna de Influenza Estacional durante el último trimestre del 2019	70
1	Vacunación Universal	1.3.1	Proceso	Capacitaciones realizadas del Programa Estatal de Vacunación Universal	No aplica	2	Capacitaciones realizadas para la primera semana nacional de salud y la segunda semana nacional de salud.	2
1	Vacunación Universal	1.4.1	Proceso	Jurisdicciones supervisadas en el trimestre reportado	Total de jurisdicciones en el estado	50	Medir el porcentaje de jurisdicciones supervisadas por el programa estatal de vacunación universal.	50
1	Vacunación Universal	1.5.1	Resultado	Población de entre 12 y 23 meses de edad a la que se le aplicó la dosis de vacuna SRP en el periodo a reportar.	Población de entre 12 a 23 meses de edad de responsabilidad para la Secretaría de Salud en la D.P.R.I., en el periodo a reportar.	95	Porcentaje de población de entre 12 a 23 meses de edad a la que se le aplicó una dosis de vacuna SRP en un periodo determinado	95

1	Vacunación Universal	1.5.2	Resultado	Población de 6 años de edad a la que se le aplicó una dosis de vacuna de SRP en el periodo a reportar.	Población de seis años de edad de responsabilidad para la Secretaría de Salud en la D.P.R.I., en el periodo a reportar.	95	Porcentaje de población de seis años de edad, a la que se le aplicó una dosis de vacuna SRP en un periodo determinado.	95
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	1.2.1	Proceso	Sumatoria del número de niñas y niños menores de 10 años de edad en control nutricional por desnutrición y bajo peso.	Total de niñas y niños menores de 10 años de edad con desnutrición y bajo peso.	100	Proporción de niñas y niños menores de 10 años de edad con desnutrición y bajo peso, ingresados a control nutricional.	90
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	1.2.2	Proceso	Sumatoria del número de niñas y niños menores de 10 años de edad en control nutricional por sobrepeso y obesidad.	Total de niñas y niños menores de 10 años de edad con sobrepeso y obesidad.	100	Proporción de niñas y niños menores de 10 años de edad con sobrepeso y obesidad ingresados a control nutricional.	90
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	3.1.1	Proceso	Supervisiones y capacitaciones realizadas al Programa de Atención para la Salud de la Adolescencia	Supervisiones y capacitaciones programadas del Programa de Atención para la Salud de la Adolescencia	100	Medir el porcentaje de las supervisiones y capacitaciones realizadas al Programa de Atención para la Salud de la Adolescencia	100
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	5.1.2	Proceso	Número de niñas y niños menores de cinco años de edad con enfermedad diarreica aguda en consulta de primera vez que recibieron tratamiento de hidratación oral Plan B en el periodo.	Total de niñas y niños menores de cinco años de edad con enfermedad diarreica aguda en consulta de primera vez en el periodo.	3	Porcentaje de niñas y niños menores de cinco años de edad con enfermedad diarreica aguda de primera vez que son tratados exitosamente con el Plan B de hidratación oral.	2
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	5.2.1	Proceso	Número de niñas y niños menores de cinco años de edad con infección respiratoria aguda de primera vez que reciben tratamiento sintomático en el periodo	Total de niñas y niños menores de cinco años de edad con infección respiratoria aguda de primera vez en el periodo.	70	Porcentaje de niñas y niños menores de cinco años de edad con infección respiratoria aguda de primera vez que reciben tratamiento sintomático	70
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	5.5.1	Proceso	Número de niñas y niños menores de cinco años de edad tamizados por primera vez en la vida con la prueba de Evaluación del Desarrollo Infantil.	Total de niñas y niños menores de cinco años de edad que recibieron consulta del niño sano de primera vez en el año.	10	Porcentaje de niñas y niños menores de 5 años de edad tamizados con la prueba de Evaluación del Desarrollo Infantil en la consulta del niño sano.	10
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	6.2.1	Proceso	GAPS en operación	GAPS programados.	100	Medir el porcentaje de Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud (GAPS) operando en la entidad federativa.	100
3	Cáncer en la Infancia y la Adolescencia	2.1.1	Proceso	Número de personas capacitadas (pediatras, médicos generales, pasantes de servicio social, promotores y enfermeras de primer nivel de atención y UMA) para la identificación de signos y síntomas de sospecha de cáncer en niñas, niños y adolescentes y atención de menores de 18 años con cáncer	Número de personas programadas a capacitar (pediatras, médicos generales, pasantes de servicio social, promotores y enfermeras)	100	Capacitar a los médicos pasantes de servicio social y promotores en primer nivel de atención, médicos generales, pediatras y enfermeras de primer nivel de atención y de UMA	90
3	Cáncer en la Infancia y la Adolescencia	2.1.3	Proceso	Número de casos de cáncer en menores de 18 años que cuentan con etapa o riesgo registrado en el RCNA	Total de menores de 18 años registrados en el RCNA registrados al periodo	100	Número de casos de cáncer en menores de 18 años que cuentan con etapa o riesgo registrado en el RCNA de acuerdo al tipo de cáncer, en relación al total de casos diagnosticados y registrados	90
3	Cáncer en la Infancia y la Adolescencia	3.1.1	Proceso	Número de casos correctamente actualizados de acuerdo al tipo de cáncer y estado actual del caso capturado en el Registro de Cáncer en Niños y Adolescentes.	Total de casos registrados en el Registro de Cáncer en Niños y Adolescentes	100	Registrar y actualizar correctamente el 100 % de casos de cáncer en menores de 18 años en el Registro Nacional de Cáncer en Niños y Adolescentes de acuerdo al tipo de cáncer y al estado actual del caso.	90

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

ANEXO 5

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

310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

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

313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

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

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

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

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
2	SINAVE (Componente de Vigilancia por Laboratorio)	4.2.1.28	Ramo 12-Apoyo Federal	Otros productos químicos de laboratorio Descripción complementaria: Reactivos y Biológicos en general elaborados por el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos a solicitud de los Laboratorios Estatales de Salud Pública.	1.00	43,741	43,741.00
TOTAL							43,741.00

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

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	2.2.1.8	Ramo 12-Apoyo Federal	Condón masculino. De hule látex. Envase con 100 piezas.	98.00	4,077	399,546.00
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Pruebas Rápidas. Prueba rápida para la determinación cualitativa en sangre total de anticuerpos IgG por inmunocromatografía contra el virus de la inmunodeficiencia humana Tipos 1 y 2. Estuche para mínimo 24 pruebas. TATC. Descripción complementaria: El costo y las cantidades son por prueba	61.00	12,721	775,981.00
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Pruebas Rápidas. Reactivo para la determinación cromatográfica, cualitativa de anticuerpos contra VIH tipo 1 y 2 y Treponema pallidum. Cada sobre contiene: · Cartucho de prueba. · Un bulbo de plástico con regulador de corrimiento. · Un bulbo de plástico vacío (pipeta para toma de muestra). · Una lanceta retráctil con 3 niveles de punción. Caja con 25 sobres. Descripción complementaria: El costo y las cantidades son por prueba	133.00	8,481	1,127,973.00

1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.3.1.4	Ramo 12-Apoyo Federal	Reactivo y Juego de Reactivos para Pruebas Específicas. Reactivos para la detección de compuestos de ADN de Mycobacterium tuberculosis y mutaciones asociadas a resistencia a rifampicina del gen rpoB, mediante PCR semicuantitativa, integrada y en tiempo real, en muestras de esputo y sedimentos preparados 10 Cartuchos RTC.	1,400.00	577	807,800.00
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	5.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Pruebas Rápidas. Prueba rápida inmunocromatográfica para la determinación de anticuerpos de Treponema pallidum en suero o plasma humano. Con sensibilidad no menor al 95% y una especificidad no menor al 98% de acuerdo con el certificado de evaluación diagnóstica del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos. Requiere prueba confirmatoria. Envase para mínimo 20 pruebas. Descripción complementaria: El precio unitario y la cantidad son por prueba	52.00	11,940	620,880.00
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Elvitegravir/Cobicistat/Emtricitabina/Tenofovir Alafenamida. Tableta Cada tableta contiene: Tenofovir alafenamida fumarato 11.2 mg equivalente a 10 mg de tenofovir alafenamida Emtricitabina 200 mg Envase con 30 tabletas.	1,854.00	1,636	3,033,144.00
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Abacavir-lamivudina. Tableta. Cada tableta contiene: Sulfato de abacavir equivalente a 600 mg de abacavir. Lamivudina 300 mg. Envase con 30 tabletas.	990.00	9,194	9,102,060.00
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Emtricitabina-tenofovir. Tableta. Cada Tableta contiene: Tenofovir disoproxil succinato equivalente a 245 mg de tenofovir disoproxil Emtricitabina 200 mg Envase con 30 Tabletetas.	2,060.88	6,085	12,540,454.80
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Atazanavir. Cápsula Cada Cápsula contiene: Sulfato de atazanavir equivalente a 300 mg de atazanavir. Envase con 30 Cápsulas.	2,641.32	3,099	8,185,450.68
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Lamivudina/zidovudina. Tableta Cada Tableta contiene: Lamivudina 150 mg Zidovudina 300 mg Envase con 60 Tabletetas.	595.00	1,087	646,765.00
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Lamivudina. Solución Cada 100 ml contienen: Lamivudina 1 g Envase con 240 ml y dosificador.	893.56	1,004	897,134.24
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Abacavir. Solución. Cada 100 ml contienen: Sulfato de abacavir equivalente a 2 g de abacavir. Envase con un frasco de 240 ml y pipeta dosificadora.	578.00	46	26,588.00
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Abacavir. Tableta. Cada tableta contiene: Sulfato de abacavir equivalente a 300 mg de abacavir. Envase con 60 tabletetas.	542.89	551	299,132.39
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Emtricitabina. Cápsula Cada Cápsula contiene: Emtricitabina 200 mg Envase con 30 Cápsulas.	600.81	151	90,722.31
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Tenofovir disoproxil fumarato o tenofovir. Tableta Cada Tableta contiene: Tenofovir disoproxil fumarato 300 mg ó Tenofovir disoproxil fumarato 300 mg equivalente a 245 mg de tenofovir disoproxil Envase con 30 Tabletetas.	2,000.12	1,196	2,392,143.52
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Efavirenz. Comprimido recubierto. Cada comprimido contiene: Efavirenz 600 mg. Envase con 30 comprimidos recubiertos.	162.00	7,358	1,191,996.00
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Darunavir. Tableta Cada Tableta contiene: Darunavir 600 mg. Envase con 60 Tabletetas.	4,480.73	687	3,078,261.51
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Zidovudina. Solución Oral Cada 100 ml contienen: Zidovudina 1 g Envase con 240 ml.	680.00	1,818	1,236,240.00
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Lopinavir-ritonavir. Solución Cada 100 ml contienen: Lopinavir 8.0 g Ritonavir 2.0 g Envase frasco ámbar con 160 ml y dosificador.	1,714.00	627	1,074,678.00
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Raltegravir. Comprimido Cada Comprimido contiene: Raltegravir potásico equivalente a 400 mg de raltegravir Envase con 60 Comprimidos.	3,610.07	2,172	7,841,072.04
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Ritonavir. Cápsula o Tableta Cada Cápsula o Tableta contiene Ritonavir 100 mg Envase con 30 Tabletetas	347.96	5,422	1,886,639.12

1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Lamivudina. Tableta Cada Tableta contiene: Lamivudina 150 mg Envase con 60 Tabletas.	394.00	155	61,070.00
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Lopinavir-ritonavir. Tableta Cada Tableta contiene: Lopinavir 100 mg Ritonavir 25 mg Envase con 60 Tabletas.	1,100.00	346	380,600.00
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Lopinavir-ritonavir. Tableta Cada Tableta contiene: Lopinavir 200 mg Ritonavir 50 mg Envase con 120 Tabletas.	987.50	5,005	4,942,437.50
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Maraviroc. Tableta Cada Tableta contiene: Maraviroc 150 mg Envase con 60 Tabletas.	6,622.47	24	158,939.28
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Maraviroc. Tableta Cada Tableta contiene: Maraviroc 300 mg Envase con 60 Tabletas.	6,622.47	12	79,469.64
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Efavirenz, emtricitabina, tenofovir fumarato de disoproxilo. Tableta Cada Tableta contiene: Efavirenz 600 mg Emtricitabina 200 mg Fumarato de disoproxilo de tenofovir 300 mg equivalente a 245 mg Tenofovir disoproxil Envase con 30 Tabletas.	2,332.03	25,250	58,883,757.50
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Darunavir. Tableta Cada Tableta contiene: Etanolato de darunavir equivalente a 400 mg de darunavir Envase con 60 Tabletas.	3,285.87	320	1,051,478.40
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Darunavir. Tableta Cada Tableta contiene: Etanolato de darunavir equivalente a 75 mg de darunavir Envase con 480 Tabletas.	4,978.59	42	209,100.78
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Darunavir. Tableta. Cada tableta contiene: Etanolato de darunavir equivalente a 150 mg de darunavir Envase con 240 Tabletas	4,978.59	67	333,565.53
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Dolutegravir. Tableta. Cada tableta contiene: Dolutegravir sódico equivalente a 50 mg de dolutegravir. Envase con 30 tabletas.	3,335.47	246	820,525.62
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Etravirina. tableta cada tableta contiene: Etravirina 200 mg. envase con 60 tabletas.	5,429.27	211	1,145,575.97
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Darunavir / Cobicistat Tableta Cada tableta contiene: Etanolato de darunavir equivalente a 800 mg de darunavir Cobicistat en dióxido de silicio equivalente a 150 mg de cobicistat Envase con 30 tabletas.	2,960.00	435	1,287,600.00
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Dolutegravir / Abacavir / Lamivudina. Tableta. Cada tableta contiene: Dolutegravir sódico equivalente a 50 mg de dolutegravir Sulfato de abacavir equivalente a 600 mg de abacavir Lamivudina 300 mg Envase con 30 tabletas	4,665.00	844	3,937,260.00
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Elvitegravir/Cobicistat/Emtricitabina/Tenofovir. Tableta Cada tableta contiene: Elvitegravir 150 mg Cobicistat 150 mg Emtricitabina 200 mg Tenofovir disoproxil fumarato 300 mg equivalente a 245 mg de tenofovir disoproxil Envase con 30 tabletas	2,000.00	91	182,000.00
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Elvitegravir/Cobicistat/Emtricitabina/Tenofovir Alafenamida. Tableta Cada tableta contiene: Elvitegravir 150 mg Cobicistat 150 mg Emtricitabina 200 mg Tenofovir alafenamida fumarato 11.2 mg equivalente a 10 mg de tenofovir alafenamida Envase con 30 tabletas.	2,000.00	91	182,000.00
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Zidovudina. Solución Inyectable. Cada frasco ampula contiene: Zidovudina 200 mg Envase con 5 frascos ampula (200 mg/20 mL)	995.00	1	995.00
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Elvitegravir/Cobicistat/Emtricitabina/Tenofovir Alafenamida. Tableta Cada tableta contiene: Tenofovir alafenamida fumarato 28 mg equivalente a 25 mg de tenofovir alafenamida Emtricitabina 200 mg Envase con 30 tabletas.	1,854.00	1,636	3,033,144.00
TOTAL							133,944,180.83

Nota: La fuente de información para estimar los medicamentos antirretrovirales con recursos del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, será el Sistema de Administración Logística y Vigilancia de Antirretrovirales (SALVAR), por tanto, es obligatorio el uso del Sistema en las Entidades Federativas y que estas mantengan sus existencias y necesidades de medicamentos actualizadas a los cortes que establece el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA.

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	4.4.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Reactivos y Juegos de reactivos para pruebas específicas Reactivo combinante de las fases de fijación y tinción en HLA (eosina y formaldehído). Frasco con 500 ml. TA. Descripción complementaria: Reactivos completos para la cuantificación de ácidos nucleicos de Virus de Papiloma Humano por PCR	457.93	17,514	8,020,186.02
2	Salud Materna y Perinatal	1.1.1.3	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresion y elaboracion de publicaciones oficiales y de informacion en general para difusion Descripción complementaria: Bolsas Señales de Alarma	27.97	3,500	97,895.00
2	Salud Materna y Perinatal	1.1.1.3	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresion y elaboracion de publicaciones oficiales y de informacion en general para difusion Descripción complementaria: Caja Ácido Fólico	4.06	3,500	14,210.00
2	Salud Materna y Perinatal	1.1.1.3	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresion y elaboracion de publicaciones oficiales y de informacion en general para difusion Descripción complementaria: Cartel Signos de Alarma en el Puerperio	3.61	1,000	3,610.00
2	Salud Materna y Perinatal	1.1.1.3	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresion y elaboracion de publicaciones oficiales y de informacion en general para difusion Descripción complementaria: Dovelalínea Telefónica 01800 MATERNA	416.56	3,500	1,457,960.00
2	Salud Materna y Perinatal	1.1.1.3	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresion y elaboracion de publicaciones oficiales y de informacion en general para difusion Descripción complementaria: Estrategia Nacional Lactancia Materna	38.15	80	3,052.00
2	Salud Materna y Perinatal	1.1.1.3	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresion y elaboracion de publicaciones oficiales y de informacion en general para difusion Descripción complementaria: Imánlínea Telefónica 01800 MATERNA	7.43	3,500	26,005.00
2	Salud Materna y Perinatal	1.1.1.3	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresion y elaboracion de publicaciones oficiales y de informacion en general para difusion Descripción complementaria: Kit Plan de Seguridad	16.16	3,500	56,560.00
2	Salud Materna y Perinatal	1.1.1.3	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresion y elaboracion de publicaciones oficiales y de informacion en general para difusion Descripción complementaria: Lineamiento técnico de Prevención, Diagnóstico y Manejo del Parto Pretérmino	48.51	80	3,880.80
2	Salud Materna y Perinatal	1.1.1.3	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresion y elaboracion de publicaciones oficiales y de informacion en general para difusion Descripción complementaria: Lineamiento técnico Triage Obstetrico, Código Mater y Equipo de Respuesta Inmediata Obstetrica	49.89	80	3,991.20
2	Salud Materna y Perinatal	1.1.1.3	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresion y elaboracion de publicaciones oficiales y de informacion en general para difusion Descripción complementaria: Lineamiento técnico. Atención y seguimiento del embarazo y su relación con el virus de Zika	37.73	80	3,018.40
2	Salud Materna y Perinatal	1.1.1.3	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresion y elaboracion de publicaciones oficiales y de informacion en general para difusion Descripción complementaria: Pendón Línea Telefónica 01800 MATERNA	524.96	50	26,248.00

2	Salud Materna y Perinatal	1.1.1.3	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresion y elaboracion de publicaciones oficiales y de informacion en general para difusion Descripción complementaria: Sombrilla 01800 MATERNA	135.64	3,500	474,740.00
2	Salud Materna y Perinatal	1.1.1.3	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresion y elaboracion de publicaciones oficiales y de informacion en general para difusion Descripción complementaria: Trípticos Signos de Alarma en el Puerperio	10.37	1,000	10,370.00
2	Salud Materna y Perinatal	1.1.1.3	Ramo 12-Apoyo Federal	Mifepristona. Tableta. Cada tableta contiene: Mifepristona 200 mg. Envase con una tableta.	910.00	400	364,000.00
2	Salud Materna y Perinatal	1.1.1.3	Ramo 12-Apoyo Federal	Misoprostol. Tableta. Cada tableta contiene: Misoprostol 200 µg. Envase con 12 tabletas.	650.00	100	65,000.00
2	Salud Materna y Perinatal	1.1.1.3	Ramo 12-Apoyo Federal	Pruebas Rápidas. Reactivo para la determinación cromatográfica, cualitativa de anticuerpos contra VIH tipo 1 y 2 y Treponema pallidum. Cada sobre contiene: · Cartucho de prueba. · Un bulbo de plástico con regulador de corrimiento. · Un bulbo de plástico vacío (pipeta para toma de muestra). · Una lanceta retráctil con 3 niveles de punción. Caja con 25 sobres.	150.00	345	51,750.00
2	Salud Materna y Perinatal	1.1.1.3	Ramo 12-Apoyo Federal	Jeringas. De plástico grado médico, para aspiración manual endouterina, reesterilizable, capacidad de 60 ml, con anillo de seguridad, émbolo en forma de abanico, extremo interno en forma cónica, con anillo de goma negro en su interior y dos válvulas de control externas. Para cánulas de 4, 5, 6, 7, 8, 9 y 12 mm de diámetro. Pieza.	3,390.00	10	33,900.00
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	7.2.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Efavirenz, emtricitabina, tenofovir fumarato de disoproxilo. Tableta Cada Tableta contiene: Efavirenz 600 mg Emtricitabina 200 mg Fumarato de disoproxilo de tenofovir 300 mg equivalente a 245 mg Tenofovir disoproxil Envase con 30 Tabletas. Descripción complementaria: Atripla. Clave del cuadro básico 5640, personas mayores de 13 años o mayores de 40 Kg.	2,332.03	41	95,613.23
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	7.2.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Lopinavir-ritonavir. Solución Cada 100 ml contienen: Lopinavir 8.0 g Ritonavir 2.0 g Envase frasco ámbar con 160 ml y dosificador. Descripción complementaria: Kaletra. Clave del cuadro básico 5276, personas menores de 13 años o menores de 40 Kg.	1,714.00	23	39,422.00
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	7.2.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Lamivudina. Solución Cada 100 ml contienen: Lamivudina 1 g Envase con 240 ml y dosificador. Descripción complementaria: 3TC (Lamivudina). Clave del cuadro básico 4271, personas menores de 13 años o menores de 40 Kg.	890.95	46	40,983.70
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	7.2.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Abacavir. Solución. Cada 100 ml contienen: Sulfato de abacavir equivalente a 2 g de abacavir. Envase con un frasco de 240 ml y pipeta dosificadora. Descripción complementaria: Abacavir. Clave del cuadro básico 4272, personas menores de 13 años o menores de 40 Kg.	578.00	46	26,588.00
TOTAL							10,918,983.35

000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
1	Prevención y Control de la Rabia Humana	3.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Penicilina L.A. Penicilina G Procaínica 100,000 U.I., Penicilina G Benzatínica 100,000 U.I., Dihidroestreptomicina base 200 mg., C.b.p. 1 ml. Frasco con 100 ml. Descripción complementaria: Amoxicilina (como trihidrato de amoxicilina) 150 mg. vehículo c.b.p. 1 ml. Frasco de 100 ml (Uso veterinario)	400.00	17	6,800.00
1	Prevención y Control de la Rabia Humana	3.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Tiletamina-Zolazepam al 10% (Uso veterinario) Descripción complementaria: Con diluyente 5 ml.	286.00	166	47,476.00
1	Prevención y Control de la Rabia Humana	3.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Clorhidrato de Xilacina al 2% (Uso veterinario) Descripción complementaria: Frasco con 25 ml.	120.00	66	7,920.00
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	6.3.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: " Larvicida Biorracional al 7.48% en cajas con 4,000 tabletas"	27,778.00	8	222,224.00
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	6.3.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: " Larvicida: Regulador de Crecimiento al 0.2% saco con 10 kilos"	2,521.00	133	335,293.00
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	6.3.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: " Larvicida: Regulador de Crecimiento al 0.5% Caja con 10 sobres de 100 gramos"	1,721.00	93	160,053.00
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	6.3.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: "Adulticida Organofosforado al 40% emulsión en agua en bidones de 20 litros"	14,400.00	88	1,267,200.00
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	6.3.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: "Adulticida organofosforado al 41% microemulsión en bidón de 10 litros"	13,578.00	186	2,525,508.00
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	6.3.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: "Adulticida organofosforado en base oleosa al 13.624% en tambos de 208 litros"	135,574.00	29	3,931,646.00
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	6.3.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: "Adulticida carbamato al 1% en cubeta de 20 litros"	7,378.00	25	184,450.00
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	6.3.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: "Adulticida carbamato al 70% en cuñetes de 4.5 kg con 32 sobres de 143 gramos"	17,510.00	62	1,085,620.00
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	6.3.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: "Adulticida carbamato al 80% cuñete de 25 kg con 200 sobres de 125 gramos cada uno"	40,346.00	12	484,152.00
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	1.5.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Etambutol 400 mg, caja con 672 tabletas	418.80	6	2,512.80

14	Prevención y Control de la Tuberculosis	1.5.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Pirazinamida 400 mg, caja con 672 tabletas	292.20	7	2,045.40
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	1.5.3.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Isoniazida 100 mg, caja con 100 tabletas	33.20	25	830.00
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	2.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Cicloserina 250 mg, cápsula	6.46	39	251.94
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	2.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Clofazimina 100 mg, cápsula	20.50	39	799.50
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	2.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Etambutol 400 mg, tableta	0.62	656	406.72
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	2.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Levofloxacino 250 mg, tableta	0.77	78	60.06
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	2.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Linezolid 600 mg, tableta	28.77	78	2,244.06
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	2.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Linezolid 600 mg, tableta	30.93	10	309.30
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	2.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Bedaquiline 100 mg, tableta	40.43	10	404.30
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	2.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Moxifloxacino 400 mg, tabletas	7.18	39	280.02
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	2.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Pirazinamida 400 mg, tableta	0.43	785	337.55
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	2.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Protonamida 250 mg, tableta	1.78	612	1,089.36
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	2.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Isoniazida 300 mg, tableta	0.43	10	4.30
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	2.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Imipenem y cilastatina. Solución Inyectable Cada frasco ampula con polvo contiene: Imipenem monohidratado equivalente a 500 mg de imipenem. Cilastatina sódica equivalente a 500 mg de cilastatina. Envase con un frasco ampula	64.60	10	646.00
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	2.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Kanamicina. Solución Inyectable Cada frasco ampula contiene: Sulfato de kanamicina 1 g Envase con un frasco ampula.	44.38	10	443.80
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	2.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Meropenem. Solución Inyectable Cada frasco ampula con polvo contiene: Meropenem trihidratado equivalente a 1 g de meropenem. Envase con 1 frasco ampula.	70.30	10	703.00

14	Prevención y Control de la Tuberculosis	2.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Delamanid 50 mg, tableta	64.12	10	641.20
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	2.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Amikacina. Solución Inyectable. Cada ampolla o frasco ampola contiene: Sulfato de amikacina equivalente a 500 mg de amikacina. Envase con 1 ampolla o frasco ampola con 2 ml.	4.34	234	1,015.56
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	2.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Amoxicilina 875 mg + ácido clavulánico 125 mg, tabletas	4.28	10	42.80
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	2.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Capreomicina 1 g, frasco con polvo para solución inyectable	90.83	234	21,254.22
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	3.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Isoniazida 100 mg, Caja con 100 tabletas	33.20	97	3,220.40
TOTAL							10,297,884.29

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

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
1	Vacunación Universal	1.1.1.4	Ramo 12-Apoyo Federal	Vacuna Contra Difteria, Tos Ferina, Tetanos, Hepatitis B, Poliomieltis Y Haemophilus Influenzae Tipo B. Suspension Inyectable. Cada frasco ampola con 0.5 ml contiene: Toxoide diftérico no menos de 20 UI Toxoide tetánico no menos de 40 UI Toxoide pertussis 25 µg Hemaglutinina filamentososa 25 µg Poliovirus tipo 1 inactivado (Mahoney) 40 U Poliovirus tipo 2 inactivado (MEF1) 8 U Poliovirus tipo 3 inactivado (Salkett) 32 U Antígeno de superficie del virus de Hepatitis B 10 µg Polisacárido capsular de Haemophilus influenzae tipo b 12 µg Conjugado a la proteína tetánica 22-36 µg Envase con 10 frascos ampola con 1 dosis de 0.5 ml cada uno. Descripción complementaria: La clave, dosis y precio pueden variar	2,170.00	14,786	32,085,620.00
1	Vacunación Universal	1.2.3.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Vacuna antiinfluenza. Suspensión Inyectable Cada dosis de 0.5 ml contiene: FrAcciones antigénicas purificadas de Virus de influenza inactivados correspondientes a las cepas: A/California/7/ 2009 (H1N1) 15 ?g HA A/Perth/16/2009 (H3N2) 15 ?g HA Cepa análoga A/Wisconsin/ 15/2009 B/Brisbane/60/2008 15 ?g HA Envase con 1 frasco ampola con 5 ml cada uno (10 dosis). Descripción complementaria: El precio es por el envase con 1 frasco ampola con 5 ml cada uno (10 dosis)	537.50	45,866	24,652,975.00
TOTAL							56,738,595.00

Gran total						211,943,384.47
-------------------	--	--	--	--	--	-----------------------

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

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

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	CANTIDAD (VOLUMEN)
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.7.1.2	Anexo IV - Apoyo Federal	Medroxiprogesterona y cipionato de estradiol. Suspensión Inyectable Cada ampolla o jeringa contiene: Acetato de Medroxiprogesterona 25 mg Cipionato de estradiol 5 mg Envase con una ampolla o jeringa prellenada de 0.5 m	149,000
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.7.1.2	Anexo IV - Apoyo Federal	Noretisterona. Solución inyectable oleosa. Cada ampolla contiene: Enantato de noretisterona 200 mg Envase con una ampolla de 1 ml.	40,000
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.7.1.7	Anexo IV - Apoyo Federal	Condón masculino. De hule látex. Envase con 100 piezas.	4,789
TOTAL (PESOS)					4,672,547.06

000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	CANTIDAD (VOLUMEN)
10	Prevención y Control de la Diabetes	3.1.4.1	Anexo IV - Apoyo Federal	Tiras Reactivas Tira reactiva para la determinación semicuantitativa de microalbúmina en orina, en un rango de 10 a 100 mg/L, en un tiempo aproximado de un minuto. Tubo con 25, 30 o 50 tiras reactivas. RTC y/o TA.	12,000
11	Prevención y Control de la Obesidad y Riesgo Cardiovascular	1.1.1.1	Anexo IV - Apoyo Federal	Tiras Reactivas Tira reactiva para la determinación semicuantitativa de microalbúmina en orina, en un rango de 10 a 100 mg/L, en un tiempo aproximado de un minuto. Tubo con 25, 30 o 50 tiras reactivas. RTC y/o TA.	12,000
TOTAL (PESOS)					208,800.00

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

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	CANTIDAD (VOLUMEN)
1	Vacunación Universal	1.1.1.1	Anexo IV - Apoyo Federal	Vacuna b.c.g. Suspensión Inyectable Cada dosis de 0.1 ml de la Suspensión reconstituida de bacilos Atenuados contiene la cepa: Francesa 1173P2 200 000-500 000 UFC o Danesa 1331 200 000-300 000 UFC o Glaxo* 1077 800 000-3 200 000 UFC o Tokio 172 200 000-3 000 000 UFC o Montreal 200 000-3 200 000 UFC o Moscow 100 000-3 300 000 UFC Envase con frasco ampula o ampolla con liofilizado para 10 dosis y ampollitas con diluyente de 1.0 ml. *Semilla Mérieux. Descripción complementaria: El precio es por Envase con frasco ampula o ampolla con liofilizado para 10 dosis y ampollitas con diluyente	6,874
1	Vacunación Universal	1.1.1.2	Anexo IV - Apoyo Federal	Vacuna recombinante contra la hepatitis b. Suspensión Inyectable. Cada dosis de 0.5 ml contiene: Antígeno de superficie del virus de la hepatitis B purificado DNA recombinante 10 ?g. Envase con jeringa prellenada con 0.5 ml o frasco ampula con 0.5 ml. Descripción complementaria: Precio por envase con jeringa prellenada con 0.5 ml o frasco ampula con 0.5 ml.	42,460
1	Vacunación Universal	1.1.1.3	Anexo IV - Apoyo Federal	Vacuna recombinante contra la hepatitis b. Suspensión Inyectable Cada dosis de 1 ml contiene: AgsHb 20 ?g. Envase con un frasco ampula con 10 ml (10 dosis). Descripción complementaria: El precio es por envase con un frasco ampula con 10 ml (10 dosis).	3,213
1	Vacunación Universal	1.1.1.7	Anexo IV - Apoyo Federal	Vacuna antineumocócica. Solución Inyectable Cada dosis de 0.5 ml contiene: Poliósidos purificados del Streptococcus pneumoniae serotipos 1, 2, 3, 4, 5, 6B, 7F, 8, 9N, 9V, 10A, 11A, 12F, 14,15B, 17F, 18C, 19A, 19F, 20, 22F, 23F y 33F, cada uno con 25 ?g. Envase con jeringa prellenada de 0.5 ml. Descripción complementaria: El precio es por envase con jeringa prellenada de 0.5 ml. (1 dosis)	54,760

1	Vacunación Universal	1.1.1.8	Anexo IV - Apoyo Federal	Vacuna doble viral (sr) contra sarampión y rubéola. Suspensión Inyectable Cada dosis de 0.5 ml de vacuna reconstituida contiene: Virus Atenuados del sarampión cepa Edmonston- Zagreb (cultivados en células diploides humanas) o cepa Enders o cepa Schwarz (cultivados en fibroblastos de embrión de pollo) 3.0 log10 a 4.5 log10 DICC50 o 1000 a 32000 DICC50 o 103 a 3.2 x 104 DICC50 Virus Atenuados de la rubéola cepa Wistar RA 27/3 (cultivados en células diploides humanas MRC-5 o WI-38) > 3.0 log10 DICC50 o >= 1000 DICC50 o >= 103 DICC50 Envase con liofilizado para 10 dosis y diluyente. Descripción complementaria: El precio es por envase con liofilizado para 10 dosis y diluyente.	3,856
1	Vacunación Universal	1.1.1.9	Anexo IV - Apoyo Federal	Toxoides tetánico y diftérico (td). Suspensión Inyectable Por formulación de proceso Cada dosis de 0.5 ml contiene: Toxide diftérico no más de 5 Lf. Toxide tetánico no más de 25 Lf. O Por potencia de producto terminado. Cada dosis de 0.5 ml contiene: Toxoides: Toxide diftérico. Método de Reto: No menos de 2 UI. Método de seroneutralización: Mínimo 0.5 UI de antitoxina/ml de suero. Toxoides: Toxide tetánico. Método de Reto: No menos de 20 UI. Método de seroneutralización: Mínimo 2 UI de antitoxina/ml de suero. Envase con frasco ampula con 5 ml (10 dosis). Descripción complementaria: El precio es por envase con frasco ampula con 5 ml (10 dosis).	12,759
1	Vacunación Universal	1.1.1.10	Anexo IV - Apoyo Federal	Vacuna de refuerzo contra difteria, tetanos y tosferina acelular (tdpa). Suspensión Inyectable Cada dosis de 0.5 ml contiene: Toxide diftérico no menos de 2 UI (2 ó 2.5 Lf) Toxide tetánico no menos de 20 UI (5 Lf) Toxide pertussis 2.5 ó 8 ?g Hemaglutinina Filamentosa (FHA) 5 ó 8 ?g Pertactina (Proteína de Membrana exterior de 69 Kda-PRN) 2.5 ó 3 ?g Con o sin Fimbras tipos 2 y 3 5 ?g Envase con 1 frasco ampula con una dosis de 0.5 ml. Descripción complementaria: Precio por envase con 1 frasco ampula con una dosis. La clave puede variar a la 020.000.3808.00 dependiendo la disponibilidad y presentación 1 Jeringa prellenada con una dosis de 0.5ml	28,190
1	Vacunación Universal	1.1.2.1	Anexo IV - Apoyo Federal	Vacuna antipertussis con toxoides diftérico y tetánico (dpt). Suspensión Inyectable * Cada dosis de 0.5 ml contiene: Bordetella pertussis No más de 16 Uo Toxide diftérico No más de 30 Lf Toxide tetánico No más de 25 Lf o **Cada dosis de 0.5 ml contiene: Bordetella pertussis No menos de 4 UI Toxoides: Toxide diftérico Método de Reto : No menos de 30 UI Método de Seroneutralización Mínimo 2 UI de antitoxina/ml de suero. Toxide: Toxide tetánico Método de Reto: No menos de 40 UI en cobayos o No menos de 60 UI en ratones Método de Seroneutralización: Mínimo 2 UI de antitoxina/ml de suero. Envase con frasco ampula de 5 ml (10 dosis) *Formulación de proceso **Potencia de producto terminado Descripción complementaria: El precio es por envase con frasco ampula de 5 ml (10 dosis)	4,448
1	Vacunación Universal	1.5.1.1	Anexo IV - Apoyo Federal	Vacuna triple viral (srp) contra sarampión, rubéola y parotiditis. Solución Inyectable Cada dosis de 0.5 ml de vacuna reconstituida contiene: Virus Atenuados de sarampión de las cepas Edmonston-Zagreb (cultivados en células diploides humanas) o Edmonston-Enders o Schwarz (cultivados en fibroblastos de embrión de pollo) 3.0 log10 a 4.5 log10 DICC50 o 1000 a 32000 DICC50 o 103 a 3.2 x 104 DICC50 Virus Atenuados de rubéola cepa Wistar RA27/3 (cultivado en células diploides humanas MRC-5 o WI-38) > 3.0 log10 DICC50 o > 1000 DICC50 o > 103 DICC50 Virus Atenuados de la parotiditis de las cepas Rubini o Leningrad-Zagreb o Jeryl Lynn o Urabe AM-9 o RIT 4385 (cultivados en huevo embrionario de gallina o en células diploides humanas) > 3.7 log10 DICC50 o > 5000 DICC50 o > 5 x 103 DICC50 (> 4.3 log10 DICC50 o > 20000 DICC50 o > 2 x 104 para la cepa Jeryl Lynn) Envase con frasco ampula con liofilizado para una dosis y diluyente. Descripción complementaria: El precio es por envase con frasco ampula con liofilizado para una dosis y diluyente	107,950
TOTAL (PESOS)					31,817,224.50
GRAN TOTAL (PESOS)					36,698,571.56

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

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

APÉNDICE

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

**Resumen de recursos por fuente de financiamiento
(Monto pesos)**

No.	UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCIÓN	SPPS RAMO 12		SUBTOTAL	RAMO 33	APORTACIÓN ESTATAL	OTRA	SUBTOTAL	CNPSS			TOTAL	
		RECURSOS FINANCIEROS CASSCO CAUSES	INSUMOS						RECURSOS FINANCIEROS FASSA - P FASSA - C RECTORÍA	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS		RECURSOS FINANCIEROS
310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD													
1	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	0.00	0.00	0.00	76,953.00	0.00	0.00	76,953.00	4,244,493.00	0.00	0.00	4,321,446.00	
2	Entornos y Comunidades Saludables	602,111.00	0.00	602,111.00	9,487.00	0.00	0.00	9,487.00	0.00	0.00	0.00	611,598.00	
3	Alimentación y Actividad Física	1,850,000.00	0.00	1,850,000.00	222,362.75	0.00	0.00	222,362.75	4,455,000.00	0.00	0.00	6,527,362.75	
Total:		2,452,111.00	0.00	2,452,111.00	308,802.75	0.00	0.00	308,802.75	8,699,493.00	0.00	0.00	11,460,406.75	
313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL													
1	Salud Mental	0.00	0.00	0.00	951,383.50	0.00	0.00	951,383.50	0.00	0.00	0.00	951,383.50	
Total:		0.00	0.00	0.00	951,383.50	0.00	0.00	951,383.50	0.00	0.00	0.00	951,383.50	
315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES													
1	Seguridad Vial	541,000.00	0.00	541,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	541,000.00	
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	200,000.00	0.00	200,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	200,000.00	
Total:		741,000.00	0.00	741,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	741,000.00	
316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA													
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	900,733.00	0.00	900,733.00	742,720.00	0.00	0.00	742,720.00	0.00	0.00	0.00	1,643,453.00	
2	SINAVE (Componente de Vigilancia por Laboratorio)	671,182.20	43,741.00	714,923.20	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	714,923.20	
Total:		1,571,915.20	43,741.00	1,615,656.20	742,720.00	0.00	0.00	742,720.00	0.00	0.00	0.00	2,358,376.20	
K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA													
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	0.00	3,732,180.00	3,732,180.00	257,802.00	0.00	0.00	257,802.00	9,762,440.00	0.00	145,483,200.83	159,235,622.83	
Total:		0.00	3,732,180.00	3,732,180.00	257,802.00	0.00	0.00	257,802.00	9,762,440.00	0.00	145,483,200.83	159,235,622.83	
L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA													
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	7,453,357.50	8,020,186.02	15,473,543.52	525,564.00	0.00	0.00	525,564.00	7,696,332.50	0.00	0.00	23,695,440.02	
2	Salud Materna y Perinatal	4,537,277.26	2,696,190.40	7,233,467.66	1,467,348.00	0.00	0.00	1,467,348.00	23,149,398.07	0.00	0.00	31,850,213.73	

No.	UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCIÓN	SPPS RAMO 12		SUBTOTAL	RAMO 33	APORTACIÓN ESTATAL	OTRA	SUBTOTAL	CNPSS			TOTAL	
		RECURSOS FINANCIEROS CASSCO CAUSES	INSUMOS						RECURSOS FINANCIEROS FASSA - P FASSA - C RECTORÍA	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS		RECURSOS FINANCIEROS
3	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	2,250,244.00	0.00	2,250,244.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,250,244.00	
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	1,651,787.00	0.00	1,651,787.00	3,084,805.00	0.00	0.00	3,084,805.00	11,216,240.78	0.00	0.00	15,952,832.78	
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	2,425,624.00	202,606.93	2,628,230.93	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,628,230.93	
6	Igualdad de Género en Salud	268,568.00	0.00	268,568.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	268,568.00	
Total:		18,586,857.76	10,918,983.35	29,505,841.11	5,077,717.00	0.00	0.00	5,077,717.00	42,061,971.35	0.00	0.00	76,645,529.46	
000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES													
1	Prevención y Control de la Rabia Humana	16,158.00	62,196.00	78,354.00	4,983,001.80	0.00	0.00	4,983,001.80	1,143,452.00	0.00	0.00	6,204,807.80	
2	Prevención y Control de la Brucelosis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	239,140.64	0.00	0.00	239,140.64	
3	Prevención y Control de la Rickettsiosis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	1,883,692.00	10,196,146.00	12,079,838.00	0.00	0.00	0.00	0.00	17,581,110.80	0.00	0.00	29,660,948.80	
5	Prevención y Control del Paludismo	227,270.00	0.00	227,270.00	13,359,134.75	0.00	0.00	13,359,134.75	684,167.92	0.00	0.00	14,270,572.67	
6	Eliminación de la Oncocercosis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
7	Prevención y Control de la Enfermedad de Chagas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	141,667.59	0.00	0.00	141,667.59	
8	Prevención y Control de las Leishmaniasis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	85,258.50	0.00	0.00	85,258.50	
9	Prevención y Control de la Intoxicación por Picadura de Alacrán	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
10	Prevención y Control de la Diabetes	869,787.00	0.00	869,787.00	462,685.70	0.00	0.00	462,685.70	42,061,279.00	0.00	0.00	43,393,751.70	
11	Prevención y Control de la Obesidad y Riesgo Cardiovascular	4,815,318.00	0.00	4,815,318.00	0.00	0.00	0.00	0.00	16,725,687.88	0.00	0.00	21,541,005.88	
12	Atención del Envejecimiento	115,422.00	0.00	115,422.00	0.00	0.00	0.00	0.00	9,345,000.00	0.00	0.00	9,460,422.00	
13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	48,474.00	0.00	48,474.00	1,901,050.60	0.00	0.00	1,901,050.60	3,037,568.46	0.00	0.00	4,987,093.06	
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	0.00	39,542.29	39,542.29	0.00	0.00	0.00	0.00	2,373,805.26	0.00	0.00	2,413,347.55	
15	Eliminación de la Lepra	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7,161.99	0.00	0.00	7,161.99	

No.	UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCIÓN	SPPS RAMO 12		SUBTOTAL	RAMO 33	APORTACIÓN ESTATAL	OTRA	SUBTOTAL	CNPSS			TOTAL	
		RECURSOS FINANCIEROS CASSCO CAUSES	INSUMOS						RECURSOS FINANCIEROS FASSA - P FASSA - C RECTORÍA	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS		RECURSOS FINANCIEROS
16	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	0.00	0.00	0.00	266,550.00	0.00	0.00	266,550.00	0.00	0.00	0.00	266,550.00	
17	Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas y Cólera	78,406.50	0.00	78,406.50	0.00	0.00	0.00	0.00	1,283,900.00	0.00	0.00	1,362,306.50	
18	Prevención y Control de las Enfermedades Respiratorias e Influenza	10,320.00	0.00	10,320.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,224,114.77	0.00	0.00	1,234,434.77	
Total:		8,064,847.50	10,297,884.29	18,362,731.79	20,972,422.85	0.00	0.00	20,972,422.85	95,933,314.81	0.00	0.00	135,268,469.45	
R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA													
1	Vacunación Universal	1,905,096.00	56,738,595.00	58,643,691.00	6,947,303.07	0.00	0.00	6,947,303.07	72,587,152.96	0.00	0.00	138,178,147.03	
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	553,806.00	0.00	553,806.00	613,930.98	0.00	0.00	613,930.98	11,242,904.95	0.00	0.00	12,410,641.93	
3	Cáncer en la Infancia y la Adolescencia	223,896.00	0.00	223,896.00	0.00	0.00	0.00	0.00	836,117.93	0.00	0.00	1,060,013.93	
Total:		2,682,798.00	56,738,595.00	59,421,393.00	7,561,234.05	0.00	0.00	7,561,234.05	84,666,175.84	0.00	0.00	151,648,802.89	
Gran Total:		34,099,529.46	81,731,383.64	115,830,913.10	35,872,082.15	0.00	0.00	35,872,082.15	241,123,395.00	0.00	145,483,200.83	538,309,591.08	

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

Por la Secretaría: el Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, **Hugo López Gatell Ramírez.-** Rúbrica.- Firma en ausencia del Titular de la Dirección General de Promoción de la Salud de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 55 del reglamento interior de la Secretaría de Salud: la Directora de Estrategias y Desarrollo de Entornos Saludables, **María Guadalupe Lucero Rodríguez Cabrera.-** Rúbrica.- El Director General de Epidemiología, **José Luis Alomía Zegarra.-** Rúbrica.- La Secretaria Técnica del Consejo Nacional de Salud Mental, **María Virginia González Torres.-** Rúbrica.- El Secretario Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes, **Arturo García Cruz.-** Rúbrica.- Firma en ausencia del Titular del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 55 del reglamento interior de la Secretaría de Salud: el Director General Adjunto de Salud Reproductiva, **Rufino Luna Gordillo.-** Rúbrica.- El Director General del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades, **Ruy López Ridaura.-** Rúbrica.- La Directora General del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA, **Patricia Estela Uribe Zúñiga.-** Rúbrica.- La Directora General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, **Miriam Esther Veras Godoy.-** Rúbrica.- Por el Ejecutivo Estatal: la Secretaria de Salud y Directora General de los Servicios de Salud del Estado de Tabasco, **Silvia Guillermina Roldán Fernández.-** Rúbrica.- El Secretario de Finanzas, **Said Arminio Mena Oropeza.-** Rúbrica.

ANEXO II Metas de Afiliación 2019 del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, correspondiente al Estado de Aguascalientes.

ANEXO II METAS DE AFILIACIÓN 2019 DEL ACUERDO DE COORDINACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD CORRESPONDIENTE AL ESTADO DE AGUASCALIENTES.

Conforme a lo dispuesto en las cláusulas Sexta y Décima Segunda del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, suscrito el 10 de marzo de 2015, en este acto los representantes operativos debidamente acreditados de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, en adelante "LA SECRETARÍA", representada por el titular de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, y del Ejecutivo Estatal, en lo sucesivo "EL EJECUTIVO ESTATAL", representado por los titulares de la Secretaría de Salud y del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en el Estado de Aguascalientes, a quienes de manera conjunta se les denominará "LAS PARTES", reconocen y suscriben el presente instrumento como el Anexo II Metas de Afiliación del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, en adelante "ANEXO II", aplicable para el presente ejercicio fiscal.

En el presente "ANEXO II" se establece la Cobertura de Afiliación para el ejercicio fiscal 2019, en adelante "AFILIACIÓN", asimismo con fundamento en los artículos 77 bis 6 de la Ley General de Salud y 67 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud, se establecen los Indicadores de Seguimiento del Desempeño en materia de afiliación y operación a los que en adelante se les denominará "INDICADORES".

A. METAS PARA LA GESTIÓN DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS.

1. "LAS PARTES" acuerdan una "AFILIACIÓN" de 379,862 registros, que corresponden al número máximo de afiliados por los cuales podrá gestionarse la transferencia de recursos de manera mensual.
2. "LAS PARTES" convienen que para la gestión de transferencia de recursos de forma mensual se aplicará la prelación siguiente:
 - a) Población vulnerable (menores de 5 años, mujeres embarazadas y adultos mayores).
 - b) Población beneficiaria de "PROSPERA: Programa de Inclusión Social o aquel programa que lo sustituya".
 - c) Población con vigencia de derechos renovada en el corte de información.
 - d) Población abierta.

La cápita para cada uno de los afiliados al Sistema de Protección Social en Salud se cubrirá con base en lo establecido en el Anexo III Recursos Presupuestales del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud del presente ejercicio fiscal.

3. "LAS PARTES" convienen que la "AFILIACIÓN" podrá ser sujeta de revisión y en su caso, de ajuste al alza, cuando se observe una demanda adicional de afiliación que supere las estimaciones de población convenida en el ejercicio fiscal. En este caso, su procedencia quedará sujeta a la disponibilidad financiera, por lo que "EL EJECUTIVO ESTATAL" a través del titular del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, en lo sucesivo "REPSS" deberá comunicar dicha situación mediante oficio a la Comisionada Nacional de Protección Social en Salud, además de manifestar que cuenta con los recursos necesarios para realizar la Aportación Solidaria Estatal que corresponda para hacer frente a la demanda adicional de afiliación.

El representante operativo de "LA SECRETARÍA", turnará el oficio a la Dirección General de Afiliación y Operación con el objetivo de evaluar y analizar la viabilidad de la petición de modificación de la "AFILIACIÓN", en lo sucesivo "DGAO", con el objetivo de que evalúe y analice la viabilidad de la petición de modificación de la "AFILIACIÓN"; en caso de ser procedente, la someterá a consideración de la titular de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud para su aprobación e informará al "REPSS" mediante oficio dicha resolución.

4. "LAS PARTES" acuerdan que en caso de que el "REPSS" no alcance la "AFILIACIÓN", establecida en el numeral 1 de este Apartado, se gestionará la transferencia de recursos por el número de registros correctos alcanzados en el mes de acuerdo al proceso de validación.

5. "LAS PARTES" acuerdan que en el proceso de afiliación y renovación de la vigencia de derechos el "REPSS", se abstendrá de incorporar al Sistema de Protección Social en Salud, a las personas que se detecten con derechohabencia de otras instituciones de Seguridad Social, a partir de su localización en las herramientas que defina la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

En caso de detectar derechohabencia de otras instituciones de Seguridad Social, sólo podrá realizar la afiliación o renovación de la vigencia de derechos cuando el solicitante demuestre su baja de la institución que corresponda.

6. "LAS PARTES" convienen que, si en el Procedimiento de Revisión conforme al Programa de Supervisión del Macroproceso de Afiliación y Operación, no se presenta el total de los expedientes solicitados para la muestra, se detectan expedientes incompletos y/o con inconsistencias, al cierre del mes en el que se realice la revisión, para la gestión de transferencia de recursos se aplicará la regla siguiente:

(Cobertura de afiliación del mes) – (Número de registros que integran los expedientes no entregados + incompletos + inconsistentes) = Máximo de gestión de transferencia de recursos.

El "REPSS" podrá recuperar la "AFILIACIÓN" mensual en los meses subsecuentes al que le haya aplicado la regla, al respecto, contará con 30 días hábiles a partir de la firma de la Minuta de Trabajo-Acta de Verificación para solventar los hallazgos, una vez concluido este periodo, en caso de no atenderlos en su totalidad, se procederá en el mes de diciembre a ajustar la "AFILIACIÓN" conforme a la regla siguiente:

(Cobertura de afiliación del mes) – (Número de registros que integran los expedientes no solventados) = Máximo de gestión de transferencia de recursos.

El "REPSS" no podrá recuperar la "AFILIACIÓN" mensual posterior al ajuste de diciembre ya que estará cediendo los registros que representen los expedientes de los núcleos familiares no solventados para una reasignación a otros "REPSS", conforme a lo establecido en el Apartado C, de este instrumento.

7. "LAS PARTES" acuerdan que en caso de controversia respecto de la interpretación, ejecución y cumplimiento del presente "ANEXO II", será resuelto de común acuerdo y de ser el caso, de conformidad con las disposiciones constitucionales y legales aplicables.

B. INDICADORES DE SEGUIMIENTO DEL DESEMPEÑO.

"LAS PARTES" convienen que para el presente ejercicio fiscal la evaluación en materia de afiliación y operación para la posible ampliación de la "AFILIACIÓN" que derive de registros no alcanzados por las entidades federativas o por los registros de los expedientes no solventados en el mes de diciembre, se realizará a partir de los indicadores de seguimiento del desempeño que se detallan a continuación:

Indicador de desempeño		Peso relativo en el global	Fecha de aplicación	Gestión de transferencia de recursos	Ajuste de cobertura de afiliación mensual
1.	Digitalización de expedientes	25	Mensual (febrero-diciembre)	No aplica	No aplica
2.	Validación de la CURP por RENAPO	25	Mensual (febrero-noviembre)	No aplica	No aplica
3.	Resultado del Procedimiento de Revisión	20	Cuando aplique (enero-diciembre)	En el mes que se realice la Revisión	Diciembre
4.	Registro del Programa Operativo Anual del Gasto de Operación del REPSS 2019	20	Hasta abril	No aplica	No aplica
5.	Operación de Módulos de Afiliación y Orientación en línea	10	Mensual (febrero-diciembre)	No aplica	No aplica
Total		100			

No Aplica: Se refiere a que no afecta la gestión de transferencia de recursos o la cobertura de afiliación mensual.

En caso de que la evaluación de alguno o de los indicadores del desempeño en materia de afiliación y operación, no pudiera realizarse, se procederá a ajustar el peso relativo entre los que permanezcan, la distribución se realizará con base en la participación de cada uno de éstos.

1. DIGITALIZACIÓN DE EXPEDIENTES.

Se establece como indicador la digitalización de expedientes de los núcleos familiares para facilitar el acceso y la organización de la información, aumentar la seguridad y control, así como reducir los espacios físicos y uso de papel en la integración de éstos. El indicador se evaluará mensualmente de febrero a diciembre, para lo cual el "REPSS" deberá cumplir con la digitalización de los documentos de un porcentaje de registros que integran los expedientes de los núcleos familiares, a partir de la "AFILIACIÓN" establecida en el numeral 1 del apartado A de este instrumento como se muestra en la siguiente tabla:

Digitalización de expedientes				
Mes	Cobertura de Afiliación	% de cumplimiento	Número de registros acumulados	Fecha de evaluación
Febrero	379,862	35.00	132,952	Mensual (febrero-diciembre)
Marzo	379,862	39.00	148,146	
Abril	379,862	43.00	163,341	
Mayo	379,862	47.00	178,535	
Junio	379,862	51.00	193,730	
Julio	379,862	55.00	208,924	
Agosto	379,862	59.00	224,119	
Septiembre	379,862	63.00	239,313	
Octubre	379,862	67.00	254,508	
Noviembre	379,862	71.00	269,702	
Diciembre	379,862	75.00	284,897	

Para la evaluación de este indicador se establece un valor máximo de 25 puntos como se presenta a continuación:

Digitalización de expedientes		
Número de meses que cumplió	Peso relativo	Fecha de evaluación
11	25.00	Mensual (febrero-diciembre)
10	22.73	
9	20.46	
8	18.19	
7	15.92	
6	13.65	
5	11.38	
4	9.11	
3	6.84	
2	4.57	
1	2.30	
0	0.00	

2. VALIDACIÓN DE LA CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP) POR EL REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN (RENAPO).

Considerando que la CURP es un documento de identidad único de las personas que fortalece la confiabilidad del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud y que permite la verificación de derechohabencia, se dará seguimiento de febrero a noviembre para poder contar con un 96% de CURP validadas por RENAPO, para lo cual se deberá cumplir como mínimo el porcentaje establecido en la siguiente tabla respecto a la cobertura mensual de afiliación alcanzada:

CURP validada por RENAPO		
Meses	% mínimo de cumplimiento	Fecha de evaluación
Febrero	90.00	Mensual (febrero-noviembre)
Marzo	90.67	
Abril	91.34	
Mayo	92.01	
Junio	92.68	
Julio	93.35	
Agosto	94.02	
Septiembre	94.69	
Octubre	95.36	
Noviembre	96.00	

Este indicador tiene un valor máximo de 25 puntos como se muestra en el cuadro siguiente:

CURP validada por RENAPO		
Número de meses de cumplimiento	Peso relativo	Fecha de evaluación
11	25.00	Mensual (febrero-noviembre)
10	22.73	
9	20.46	
8	18.19	
7	15.92	
6	13.65	
5	11.38	
4	9.11	
3	6.84	
2	4.57	
1	2.30	
0	0.00	

3. RESULTADO DEL PROCEDIMIENTO DE REVISIÓN CONFORME AL PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DEL MACROPROCESO DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN.

Debido a que el Procedimiento de Revisión conforme al Programa de Supervisión del Macroproceso de Afiliación y Operación, tiene como objetivo revisar el apego a la norma y a los procedimientos en los procesos de afiliación y renovación de la vigencia de derechos, mediante la revisión de los expedientes, la verificación de la existencia de las personas que integran el Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud y la aplicación del gasto de operación de los "REPSS", se establece este indicador, el cual se medirá con la calificación que obtenga en dicha Revisión. Para tal propósito se determina como fecha máxima de evaluación el mes de diciembre y se considera un peso relativo de 20 puntos, de conformidad con la calificación obtenida en el proceso de acuerdo con la tabla siguiente:

Revisión		
Calificación	Peso relativo	Fecha de evaluación
De 90.01 a 100	20.00	Cuando aplique (enero-diciembre)
De 80.01 a 90	16.00	
De 70.01 a 80	12.00	
De 60.01 a 70	8.00	
De 50.01 a 60	4.00	
Menos de 50	0.00	

En caso de que el "REPSS" no sea revisado en el ejercicio fiscal, la calificación que se tomará para este indicador será la registrada en la última revisión efectuada en cualquier otro ejercicio fiscal.

4. REGISTRO DEL PROGRAMA OPERATIVO ANUAL DEL GASTO DE OPERACIÓN DEL REPSS 2019.

Este indicador evalúa la oportunidad de registrar el Programa Operativo Anual del Gasto de Operación del "REPSS" correspondiente al ejercicio fiscal 2019, a partir de la emisión de los Criterios Generales para la programación y ejercicio de los recursos del Gasto de Operación de los "REPSS". Tendrá un peso relativo máximo de 20 puntos conforme a las fechas siguientes:

Registro del Programa Operativo Anual del Gasto de Operación del REPSS 2019		
Fecha de registro	Peso relativo	Fecha de evaluación
Hasta el 13 de marzo	20.00	Hasta abril
Del 14 al 28 de marzo	15.00	
Del 2 al 13 de abril	10.00	
Del 16 al 30 de abril	5.00	
Después del 30 de abril	0.00	

5. OPERACIÓN DE MÓDULOS DE AFILIACIÓN Y ORIENTACIÓN EN LÍNEA.

Los Módulos de Afiliación y Orientación son los espacios físicos en los que se realiza la afiliación y renovación de la vigencia de derechos, por ello, se establece como indicador la operación de éstos en línea, con el objetivo de que dispongan y mantengan el servicio de internet exclusivo para los Módulos y financiado por el "REPSS", para poder consultar la posible derechohabencia en los procesos de afiliación, renovación de la vigencia de derechos, así como para realizar el resguardo de expedientes digitales y la integración de la base de datos del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud. El presente indicador se evaluará de febrero a diciembre y tiene un peso relativo de 10 puntos como se desglosa en la tabla siguiente:

Módulos de Afiliación y Orientación en Línea		
Número de meses que cumplió el % mínimo	Peso relativo	Fecha de evaluación
11	10.00	Mensual (febrero-diciembre)
10	9.09	
9	8.18	
8	7.27	
7	6.36	
6	5.45	
5	4.54	
4	3.63	
3	2.72	
2	1.81	
1	0.90	
0	0.00	

El porcentaje mensual que el "REPSS" debe cumplir respecto al número de Módulos de Afiliación y Orientación que se encuentren operando en línea, se indica en la tabla siguiente:

Módulos de Afiliación y Orientación en Línea		
Meses	% mínimo de cumplimiento	Fecha de evaluación
Febrero	92.00	Mensual (febrero-diciembre)
Marzo	92.80	
Abril	93.60	
Mayo	94.40	
Junio	95.20	
Julio	96.00	
Agosto	96.80	
Septiembre	97.60	
Octubre	98.40	
Noviembre	99.20	
Diciembre	100.00	

C. RESULTADO DE LA EVALUACIÓN DE LOS INDICADORES DE SEGUIMIENTO DEL DESEMPEÑO.

"LAS PARTES" acuerdan que, al cierre del ejercicio fiscal las entidades federativas situadas en las diez primeras calificaciones resultantes de la evaluación de los indicadores de desempeño en materia de afiliación y operación, serán objeto de una posible ampliación de la "AFILIACIÓN" con los registros cedidos por las entidades federativas que no alcancen la "AFILIACIÓN" establecidas en el numeral 1 del Apartado A o por la aplicación de la regla establecida en el numeral 6 del mismo Apartado.

La posible asignación de los registros cedidos se realizará con base en el peso relativo del lugar que ocupe el "REPSS" como resultado de la calificación que obtenga en la evaluación del desempeño en materia de afiliación y operación, más el peso relativo de la población sin derechohabiencia emitida por la Dirección General de Información en Salud.

Para efectos del párrafo anterior se considerarán las reglas siguientes:

1. Reglas de distribución.

- a. EL "REPSS" tiene una demanda de afiliación por arriba de los registros cedidos, se asignará solamente el número de registros que resulte de aplicar el peso relativo de acuerdo a la calificación obtenida.
- b. El "REPSS" no tiene registros suficientes para incorporar los cedidos, se cubrirán únicamente sus registros existentes.
- c. En caso de persistir registros cedidos se distribuirán nuevamente y así sucesivamente hasta agotar los registros disponibles.

En los tres casos anteriores, sólo se tomarán los registros existentes sin derechohabiencia, conforme al resultado de la validación del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud contra el último resultado del cotejo de padrones disponible.

2. Mejor desempeño sin demanda adicional.

- a. Se considerará a las entidades federativas siguientes con mejor desempeño y se les aplicará lo establecido en el punto 1 de este Apartado.

Enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Anexo II que consta de siete fojas incluyendo ésta, y por no contener dolo, error, mala fe, ni estipulación contraria a derecho, lo firman al calce y rubrican al margen por cuadruplicado de conformidad los representantes operativos que en él intervienen, en la Ciudad de México, el 7 de febrero de 2019.- Por la Secretaría: la Comisionada Nacional de Protección Social en Salud, **Angélica Ivonne Cisneros Luján**.- Rúbrica.- Por el Ejecutivo Estatal: el Secretario de Salud y Director General del Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes, **Sergio Velázquez García**.- Rúbrica.- El Director General del O.P.D. denominado Régimen Estatal de Protección Social en Salud del Estado de Aguascalientes, **Miguel Ángel Piza Jiménez**.- Rúbrica.

ANEXO II Metas de Afiliación 2019 del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, correspondiente al Estado de Baja California.

ANEXO II METAS DE AFILIACIÓN 2019 DEL ACUERDO DE COORDINACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD CORRESPONDIENTE AL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA.

Conforme a lo dispuesto en las cláusulas Sexta y Décima Segunda del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, suscrito el 10 de marzo de 2015, en este acto los representantes operativos debidamente acreditados de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, en adelante "LA SECRETARÍA", representada por el titular de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, y del Ejecutivo Estatal, en lo sucesivo "EL EJECUTIVO ESTATAL", representado por los titulares de la Secretaría de Salud y del Régimen de Protección Social en Salud en el Estado de Baja California, a quienes de manera conjunta se les denominará "LAS PARTES", reconocen y suscriben el presente instrumento como el Anexo II Metas de Afiliación del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, en adelante "ANEXO II", aplicable para el presente ejercicio fiscal.

En el presente "ANEXO II" se establece la Cobertura de Afiliación para el ejercicio fiscal 2019, en adelante "AFILIACIÓN", asimismo con fundamento en los artículos 77 bis 6 de la Ley General de Salud y 67 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud, se establecen los Indicadores de Seguimiento del Desempeño en materia de afiliación y operación a los que en adelante se les denominará "INDICADORES".

A. METAS PARA LA GESTIÓN DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS.

1. "LAS PARTES" acuerdan una "AFILIACIÓN" de 997,251 registros, que corresponden al número máximo de afiliados por los cuales podrá gestionarse la transferencia de recursos de manera mensual.
2. "LAS PARTES" convienen que para la gestión de transferencia de recursos de forma mensual se aplicará la prelación siguiente:
 - a) Población vulnerable (menores de 5 años, mujeres embarazadas y adultos mayores).
 - b) Población beneficiaria de "PROSPERA: Programa de Inclusión Social o aquel programa que lo sustituya".
 - c) Población con vigencia de derechos renovada en el corte de información.
 - d) Población abierta.

La cápita para cada uno de los afiliados al Sistema de Protección Social en Salud se cubrirá con base en lo establecido en el Anexo III Recursos Presupuestales del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud del presente ejercicio fiscal.

3. "LAS PARTES" convienen que la "AFILIACIÓN" podrá ser sujeta de revisión y en su caso, de ajuste al alza, cuando se observe una demanda adicional de afiliación que supere las estimaciones de población convenida en el ejercicio fiscal. En este caso, su procedencia quedará sujeta a la disponibilidad financiera, por lo que "EL EJECUTIVO ESTATAL" a través del titular del Régimen de Protección Social en Salud, en lo sucesivo "REPSS" deberá comunicar dicha situación mediante oficio a la Comisionada Nacional de Protección Social en Salud, además de manifestar que cuenta con los recursos necesarios para realizar la Aportación Solidaria Estatal que corresponda para hacer frente a la demanda adicional de afiliación.

El representante operativo de "LA SECRETARÍA", turnará el oficio a la Dirección General de Afiliación y Operación con el objetivo de evaluar y analizar la viabilidad de la petición de modificación de la "AFILIACIÓN", en lo sucesivo "DGAO", con el objetivo de que evalúe y analice la viabilidad de la petición de modificación de la "AFILIACIÓN"; en caso de ser procedente, la someterá a consideración de la titular de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud para su aprobación e informará al "REPSS" mediante oficio dicha resolución.

4. "LAS PARTES" acuerdan que en caso de que el "REPSS" no alcance la "AFILIACIÓN", establecida en el numeral 1 de este Apartado, se gestionará la transferencia de recursos por el número de registros correctos alcanzados en el mes de acuerdo al proceso de validación.

5. "LAS PARTES" acuerdan que en el proceso de afiliación y renovación de la vigencia de derechos el "REPSS", se abstendrá de incorporar al Sistema de Protección Social en Salud, a las personas que se detecten con derechohabencia de otras instituciones de Seguridad Social, a partir de su localización en las herramientas que defina la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

En caso de detectar derechohabencia de otras instituciones de Seguridad Social, sólo podrá realizar la afiliación o renovación de la vigencia de derechos cuando el solicitante demuestre su baja de la institución que corresponda.

6. "LAS PARTES" convienen que, si en el Procedimiento de Revisión conforme al Programa de Supervisión del Macroproceso de Afiliación y Operación, no se presenta el total de los expedientes solicitados para la muestra, se detectan expedientes incompletos y/o con inconsistencias, al cierre del mes en el que se realice la revisión, para la gestión de transferencia de recursos se aplicará la regla siguiente:

(Cobertura de afiliación del mes) – (Número de registros que integran los expedientes no entregados + incompletos + inconsistentes) = Máximo de gestión de transferencia de recursos.

El "REPSS" podrá recuperar la "AFILIACIÓN" mensual en los meses subsecuentes al que le haya aplicado la regla, al respecto, contará con 30 días hábiles a partir de la firma de la Minuta de Trabajo - Acta de Verificación para solventar los hallazgos, una vez concluido este periodo, en caso de no atenderlos en su totalidad, se procederá en el mes de diciembre a ajustar la "AFILIACIÓN" conforme a la regla siguiente:

(Cobertura de afiliación del mes) – (Número de registros que integran los expedientes no solventados) = Máximo de gestión de transferencia de recursos.

El "REPSS" no podrá recuperar la "AFILIACIÓN" mensual posterior al ajuste de diciembre ya que estará cediendo los registros que representen los expedientes de los núcleos familiares no solventados para una reasignación a otros "REPSS", conforme a lo establecido en el Apartado C, de este instrumento.

7. "LAS PARTES" acuerdan que en caso de controversia respecto de la interpretación, ejecución y cumplimiento del presente "ANEXO II", será resuelto de común acuerdo y de ser el caso, de conformidad con las disposiciones constitucionales y legales aplicables.

B. INDICADORES DE SEGUIMIENTO DEL DESEMPEÑO.

"LAS PARTES" convienen que para el presente ejercicio fiscal la evaluación en materia de afiliación y operación para la posible ampliación de la "AFILIACIÓN" que derive de registros no alcanzados por las entidades federativas o por los registros de los expedientes no solventados en el mes de diciembre, se realizará a partir de los indicadores de seguimiento del desempeño que se detallan a continuación:

Indicador de desempeño		Peso relativo en el global	Fecha de aplicación	Gestión de transferencia de recursos	Ajuste de cobertura de afiliación mensual
1.	Digitalización de expedientes	25	Mensual (febrero-diciembre)	No aplica	No aplica
2.	Validación de la CURP por RENAPO	25	Mensual (febrero-noviembre)	No aplica	No aplica
3.	Resultado del Procedimiento de Revisión	20	Cuando aplique (enero-diciembre)	En el mes que se realice la Revisión	Diciembre
4.	Registro del Programa Operativo Anual del Gasto de Operación del REPSS 2019	20	Hasta abril	No aplica	No aplica
5.	Operación de Módulos de Afiliación y Orientación en línea	10	Mensual (febrero-diciembre)	No aplica	No aplica
Total		100			

No Aplica: Se refiere a que no afecta la gestión de transferencia de recursos o la cobertura de afiliación mensual.

En caso de que la evaluación de alguno o de los indicadores del desempeño en materia de afiliación y operación, no pudiera realizarse, se procederá a ajustar el peso relativo entre los que permanezcan, la distribución se realizará con base en la participación de cada uno de éstos.

1. DIGITALIZACIÓN DE EXPEDIENTES.

Se establece como indicador la digitalización de expedientes de los núcleos familiares para facilitar el acceso y la organización de la información, aumentar la seguridad y control, así como reducir los espacios físicos y uso de papel en la integración de éstos. El indicador se evaluará mensualmente de febrero a diciembre, para lo cual el "REPSS" deberá cumplir con la digitalización de los documentos de un porcentaje de registros que integran los expedientes de los núcleos familiares, a partir de la "AFILIACIÓN" establecida en el numeral 1 del apartado A de este instrumento como se muestra en la siguiente tabla:

Digitalización de expedientes				
Mes	Cobertura de Afiliación	% de cumplimiento	Número de registros acumulados	Fecha de evaluación
Febrero	997,251	35.00	349,038	Mensual (febrero-diciembre)
Marzo	997,251	39.00	388,928	
Abril	997,251	43.00	428,818	
Mayo	997,251	47.00	468,708	
Junio	997,251	51.00	508,598	
Julio	997,251	55.00	548,488	
Agosto	997,251	59.00	588,378	
Septiembre	997,251	63.00	628,268	
Octubre	997,251	67.00	668,158	
Noviembre	997,251	71.00	708,048	
Diciembre	997,251	75.00	747,938	

Para la evaluación de este indicador se establece un valor máximo de 25 puntos como se presenta a continuación:

Digitalización de expedientes		
Número de meses que cumplió	Peso relativo	Fecha de evaluación
11	25.00	Mensual (febrero-diciembre)
10	22.73	
9	20.46	
8	18.19	
7	15.92	
6	13.65	
5	11.38	
4	9.11	
3	6.84	
2	4.57	
1	2.30	
0	0.00	

2. VALIDACIÓN DE LA CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP) POR EL REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN (RENAPO).

Considerando que la CURP es un documento de identidad único de las personas que fortalece la confiabilidad del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud y que permite la verificación de derechohabencia, se dará seguimiento de febrero a noviembre para poder contar con un 96% de CURP validadas por RENAPO, para lo cual se deberá cumplir como mínimo el porcentaje establecido en la siguiente tabla respecto a la cobertura mensual de afiliación alcanzada:

CURP validada por RENAPO		
Meses	% mínimo de cumplimiento	Fecha de evaluación
Febrero	90.00	Mensual (febrero-noviembre)
Marzo	90.67	
Abril	91.34	
Mayo	92.01	
Junio	92.68	
Julio	93.35	
Agosto	94.02	
Septiembre	94.69	
Octubre	95.36	
Noviembre	96.00	

Este indicador tiene un valor máximo de 25 puntos como se muestra en el cuadro siguiente:

CURP validada por RENAPO		
Número de meses de cumplimiento	Peso relativo	Fecha de evaluación
11	25.00	Mensual (febrero-noviembre)
10	22.73	
9	20.46	
8	18.19	
7	15.92	
6	13.65	
5	11.38	
4	9.11	
3	6.84	
2	4.57	
1	2.30	
0	0.00	

3. RESULTADO DEL PROCEDIMIENTO DE REVISIÓN CONFORME AL PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DEL MACROPROCESO DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN.

Debido a que el Procedimiento de Revisión conforme al Programa de Supervisión del Macroproceso de Afiliación y Operación, tiene como objetivo revisar el apego a la norma y a los procedimientos en los procesos de afiliación y renovación de la vigencia de derechos, mediante la revisión de los expedientes, la verificación de la existencia de las personas que integran el Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud y la aplicación del gasto de operación de los "REPSS", se establece este indicador, el cual se medirá con la calificación que obtenga en dicha Revisión. Para tal propósito se determina como fecha máxima de evaluación el mes de diciembre y se considera un peso relativo de 20 puntos, de conformidad con la calificación obtenida en el proceso de acuerdo con la tabla siguiente:

Revisión		
Calificación	Peso relativo	Fecha de evaluación
De 90.01 a 100	20.00	Cuando aplique (enero-diciembre)
De 80.01 a 90	16.00	
De 70.01 a 80	12.00	
De 60.01 a 70	8.00	
De 50.01 a 60	4.00	
Menos de 50	0.00	

En caso de que el "REPSS" no sea revisado en el ejercicio fiscal, la calificación que se tomará para este indicador será la registrada en la última revisión efectuada en cualquier otro ejercicio fiscal.

4. REGISTRO DEL PROGRAMA OPERATIVO ANUAL DEL GASTO DE OPERACIÓN DEL REPSS 2019.

Este indicador evalúa la oportunidad de registrar el Programa Operativo Anual del Gasto de Operación del "REPSS" correspondiente al ejercicio fiscal 2019, a partir de la emisión de los Criterios Generales para la programación y ejercicio de los recursos del Gasto de Operación de los "REPSS". Tendrá un peso relativo máximo de 20 puntos conforme a las fechas siguientes:

Registro del Programa Operativo Anual del Gasto de Operación del REPSS 2019		
Fecha de registro	Peso relativo	Fecha de evaluación
Hasta el 13 de marzo	20.00	Hasta abril
Del 14 al 28 de marzo	15.00	
Del 2 al 13 de abril	10.00	
Del 16 al 30 de abril	5.00	
Después del 30 de abril	0.00	

5. OPERACIÓN DE MÓDULOS DE AFILIACIÓN Y ORIENTACIÓN EN LÍNEA.

Los Módulos de Afiliación y Orientación son los espacios físicos en los que se realiza la afiliación y renovación de la vigencia de derechos, por ello, se establece como indicador la operación de éstos en línea, con el objetivo de que dispongan y mantengan el servicio de internet exclusivo para los Módulos y financiado por el "REPSS", para poder consultar la posible derechohabiencia en los procesos de afiliación, renovación de la vigencia de derechos, así como para realizar el resguardo de expedientes digitales y la integración de la base de datos del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud. El presente indicador se evaluará de febrero a diciembre y tiene un peso relativo de 10 puntos como se desglosa en la tabla siguiente:

Módulos de Afiliación y Orientación en Línea		
Número de meses que cumplió el % mínimo	Peso relativo	Fecha de evaluación
11	10.00	Mensual (febrero-diciembre)
10	9.09	
9	8.18	
8	7.27	
7	6.36	
6	5.45	
5	4.54	
4	3.63	
3	2.72	
2	1.81	
1	0.90	
0	0.00	

El porcentaje mensual que el "REPSS" debe cumplir respecto al número de Módulos de Afiliación y Orientación que se encuentren operando en línea, se indica en la tabla siguiente:

Módulos de Afiliación y Orientación en Línea		
Meses	% mínimo de cumplimiento	Fecha de evaluación
Febrero	92.00	Mensual (febrero-diciembre)
Marzo	92.80	
Abril	93.60	
Mayo	94.40	
Junio	95.20	
Julio	96.00	
Agosto	96.80	
Septiembre	97.60	
Octubre	98.40	
Noviembre	99.20	
Diciembre	100.00	

C. RESULTADO DE LA EVALUACIÓN DE LOS INDICADORES DE SEGUIMIENTO DEL DESEMPEÑO.

"LAS PARTES" acuerdan que, al cierre del ejercicio fiscal las entidades federativas situadas en las diez primeras calificaciones resultantes de la evaluación de los indicadores de desempeño en materia de afiliación y operación, serán objeto de una posible ampliación de la "AFILIACIÓN" con los registros cedidos por las entidades federativas que no alcancen la "AFILIACIÓN" establecidas en el numeral 1 del Apartado A o por la aplicación de la regla establecida en el numeral 6 del mismo Apartado.

La posible asignación de los registros cedidos se realizará con base en el peso relativo del lugar que ocupe el "REPSS" como resultado de la calificación que obtenga en la evaluación del desempeño en materia de afiliación y operación, más el peso relativo de la población sin derechohabencia emitida por la Dirección General de Información en Salud.

Para efectos del párrafo anterior se considerarán las reglas siguientes:

1. Reglas de distribución.

- a. EL "REPSS" tiene una demanda de afiliación por arriba de los registros cedidos, se asignará solamente el número de registros que resulte de aplicar el peso relativo de acuerdo a la calificación obtenida.
- b. El "REPSS" no tiene registros suficientes para incorporar los cedidos, se cubrirán únicamente sus registros existentes.
- c. En caso de persistir registros cedidos se distribuirán nuevamente y así sucesivamente hasta agotar los registros disponibles.

En los tres casos anteriores, sólo se tomarán los registros existentes sin derechohabencia, conforme al resultado de la validación del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud contra el último resultado del cotejo de padrones disponible.

2. Mejor desempeño sin demanda adicional.

- a. Se considerará a las entidades federativas siguientes con mejor desempeño y se les aplicará lo establecido en el punto 1 de este Apartado.

Enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Anexo II que consta de siete fojas incluyendo ésta, y por no contener dolo, error, mala fe, ni estipulación contraria a derecho, lo firman al calce y rubrican al margen por cuadruplicado de conformidad los representantes operativos que en él intervienen, en la Ciudad de México, el 7 de febrero de 2019.- Por la Secretaría: la Comisionada Nacional de Protección Social en Salud, **Angélica Ivonne Cisneros Luján**.- Rúbrica.- Por el Ejecutivo Estatal: el Secretario de Salud y Director General del Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California, **Guillermo Trejo Dozal**.- Rúbrica.- El Director General del Régimen de Protección Social en Salud de Baja California, **César Alejandro Monraz Sustaita**.- Rúbrica.

ANEXO II Metas de Afiliación 2019 del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, correspondiente al Estado de Baja California Sur.

ANEXO II METAS DE AFILIACIÓN 2019 DEL ACUERDO DE COORDINACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD CORRESPONDIENTE AL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR.

Conforme a lo dispuesto en las cláusulas Sexta y Décima Segunda del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, suscrito el 10 de marzo de 2015, en este acto los representantes operativos debidamente acreditados de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, en adelante "LA SECRETARÍA", representada por el titular de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, y del Ejecutivo Estatal, en lo sucesivo "EL EJECUTIVO ESTATAL", representado por los titulares de la Secretaría de Salud y del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en el Estado de Baja California Sur, a quienes de manera conjunta se les denominará "LAS PARTES", reconocen y suscriben el presente instrumento como el Anexo II Metas de Afiliación del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, en adelante "ANEXO II", aplicable para el presente ejercicio fiscal.

En el presente "ANEXO II" se establece la Cobertura de Afiliación para el ejercicio fiscal 2019, en adelante "AFILIACIÓN", asimismo con fundamento en los artículos 77 bis 6 de la Ley General de Salud y 67 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud, se establecen los Indicadores de Seguimiento del Desempeño en materia de afiliación y operación a los que en adelante se les denominará "INDICADORES".

A. METAS PARA LA GESTIÓN DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS.

1. "LAS PARTES" acuerdan una "AFILIACIÓN" de 207,093 registros, que corresponden al número máximo de afiliados por los cuales podrá gestionarse la transferencia de recursos de manera mensual.
2. "LAS PARTES" convienen que para la gestión de transferencia de recursos de forma mensual se aplicará la prelación siguiente:
 - a) Población vulnerable (menores de 5 años, mujeres embarazadas y adultos mayores).
 - b) Población beneficiaria de "PROSPERA: Programa de Inclusión Social o aquel programa que lo sustituya".
 - c) Población con vigencia de derechos renovada en el corte de información.
 - d) Población abierta.

La cápita para cada uno de los afiliados al Sistema de Protección Social en Salud se cubrirá con base en lo establecido en el Anexo III Recursos Presupuestales del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud del presente ejercicio fiscal.

3. "LAS PARTES" convienen que la "AFILIACIÓN" podrá ser sujeta de revisión y en su caso, de ajuste al alza, cuando se observe una demanda adicional de afiliación que supere las estimaciones de población convenida en el ejercicio fiscal. En este caso, su procedencia quedará sujeta a la disponibilidad financiera, por lo que "EL EJECUTIVO ESTATAL" a través del titular del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, en lo sucesivo "REPSS" deberá comunicar dicha situación mediante oficio a la Comisionada Nacional de Protección Social en Salud, además de manifestar que cuenta con los recursos necesarios para realizar la Aportación Solidaria Estatal que corresponda para hacer frente a la demanda adicional de afiliación.

El representante operativo de "LA SECRETARÍA", turnará el oficio a la Dirección General de Afiliación y Operación con el objetivo de evaluar y analizar la viabilidad de la petición de modificación de la "AFILIACIÓN", en lo sucesivo "DGAO", con el objetivo de que evalúe y analice la viabilidad de la petición de modificación de la "AFILIACIÓN"; en caso de ser procedente, la someterá a consideración de la titular de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud para su aprobación e informará al "REPSS" mediante oficio dicha resolución.

4. LAS PARTES" acuerdan que en caso de que el "REPSS" no alcance la "AFILIACIÓN". establecida en el numeral 1 de este Apartado, se gestionará la transferencia de recursos por el número de registros correctos alcanzados en el mes de acuerdo al proceso de validación.

5. "LAS PARTES" acuerdan que en el proceso de afiliación y renovación de la vigencia de derechos el "REPSS", se abstendrá de incorporar al Sistema de Protección Social en Salud, a las personas que se detecten con derechohabencia de otras instituciones de Seguridad Social, a partir de su localización en las herramientas que defina la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

En caso de detectar derechohabencia de otras instituciones de Seguridad Social, sólo podrá realizar la afiliación o renovación de la vigencia de derechos cuando el solicitante demuestre su baja de la institución que corresponda.

6. "LAS PARTES" convienen que, si en el Procedimiento de Revisión conforme al Programa de Supervisión del Macroproceso de Afiliación y Operación, no se presenta el total de los expedientes solicitados para la muestra, se detectan expedientes incompletos y/o con inconsistencias, al cierre del mes en el que se realice la revisión, para la gestión de transferencia de recursos se aplicará la regla siguiente:

(Cobertura de afiliación del mes) – (Número de registros que integran los expedientes no entregados + incompletos + inconsistentes) = Máximo de gestión de transferencia de recursos.

El "REPSS" podrá recuperar la "AFILIACIÓN" mensual en los meses subsecuentes al que le haya aplicado la regla, al respecto, contará con 30 días hábiles a partir de la firma de la Minuta de Trabajo - Acta de Verificación para solventar los hallazgos, una vez concluido este periodo, en caso de no atenderlos en su totalidad, se procederá en el mes de diciembre a ajustar la "AFILIACIÓN" conforme a la regla siguiente:

(Cobertura de afiliación del mes) – (Número de registros que integran los expedientes no solventados) = Máximo de gestión de transferencia de recursos.

El "REPSS" no podrá recuperar la "AFILIACIÓN" mensual posterior al ajuste de diciembre ya que estará cediendo los registros que representen los expedientes de los núcleos familiares no solventados para una reasignación a otros "REPSS", conforme a lo establecido en el Apartado C, de este instrumento.

7. "LAS PARTES" acuerdan que en caso de controversia respecto de la interpretación, ejecución y cumplimiento del presente "ANEXO II", será resuelto de común acuerdo y de ser el caso, de conformidad con las disposiciones constitucionales y legales aplicables.

B. INDICADORES DE SEGUIMIENTO DEL DESEMPEÑO.

"LAS PARTES" convienen que para el presente ejercicio fiscal la evaluación en materia de afiliación y operación para la posible ampliación de la "AFILIACIÓN" que derive de registros no alcanzados por las entidades federativas o por los registros de los expedientes no solventados en el mes de diciembre, se realizará a partir de los indicadores de seguimiento del desempeño que se detallan a continuación:

Indicador de desempeño		Peso relativo en el global	Fecha de aplicación	Gestión de transferencia de recursos	Ajuste de cobertura de afiliación mensual
1.	Digitalización de expedientes	25	Mensual (febrero-diciembre)	No aplica	No aplica
2.	Validación de la CURP por RENAPO	25	Mensual (febrero-noviembre)	No aplica	No aplica
3.	Resultado del Procedimiento de Revisión	20	Cuando aplique (enero-diciembre)	En el mes que se realice la Revisión	Diciembre
4.	Registro del Programa Operativo Anual del Gasto de Operación del REPSS 2019	20	Hasta abril	No aplica	No aplica
5.	Operación de Módulos de Afiliación y Orientación en línea	10	Mensual (febrero-diciembre)	No aplica	No aplica
Total		100			

No Aplica: Se refiere a que no afecta la gestión de transferencia de recursos o la cobertura de afiliación mensual.

En caso de que la evaluación de alguno o de los indicadores del desempeño en materia de afiliación y operación, no pudiera realizarse, se procederá a ajustar el peso relativo entre los que permanezcan, la distribución se realizará con base en la participación de cada uno de éstos.

1. DIGITALIZACIÓN DE EXPEDIENTES.

Se establece como indicador la digitalización de expedientes de los núcleos familiares para facilitar el acceso y la organización de la información, aumentar la seguridad y control, así como reducir los espacios físicos y uso de papel en la integración de éstos. El indicador se evaluará mensualmente de febrero a diciembre, para lo cual el "REPSS" deberá cumplir con la digitalización de los documentos de un porcentaje de registros que integran los expedientes de los núcleos familiares, a partir de la "AFILIACIÓN" establecida en el numeral 1 del apartado A de este instrumento como se muestra en la siguiente tabla:

Digitalización de expedientes				
Mes	Cobertura de Afiliación	% de cumplimiento	Número de registros acumulados	Fecha de evaluación
Febrero	207,093	35.00	72,483	Mensual (febrero-diciembre)
Marzo	207,093	39.00	80,766	
Abril	207,093	43.00	89,050	
Mayo	207,093	47.00	97,334	
Junio	207,093	51.00	105,617	
Julio	207,093	55.00	113,901	
Agosto	207,093	59.00	122,185	
Septiembre	207,093	63.00	130,469	
Octubre	207,093	67.00	138,752	
Noviembre	207,093	71.00	147,036	
Diciembre	207,093	75.00	155,320	

Para la evaluación de este indicador se establece un valor máximo de 25 puntos como se presenta a continuación:

Digitalización de expedientes		
Número de meses que cumplió	Peso relativo	Fecha de evaluación
11	25.00	Mensual (febrero-diciembre)
10	22.73	
9	20.46	
8	18.19	
7	15.92	
6	13.65	
5	11.38	
4	9.11	
3	6.84	
2	4.57	
1	2.30	
0	0.00	

2. VALIDACIÓN DE LA CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP) POR EL REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN (RENAPO).

Considerando que la CURP es un documento de identidad único de las personas que fortalece la confiabilidad del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud y que permite la verificación de derechohabencia, se dará seguimiento de febrero a noviembre para poder contar con un 96% de CURP validadas por RENAPO, para lo cual se deberá cumplir como mínimo el porcentaje establecido en la siguiente tabla respecto a la cobertura mensual de afiliación alcanzada:

CURP validada por RENAPO		
Meses	% mínimo de cumplimiento	Fecha de evaluación
Febrero	90.00	Mensual (febrero-noviembre)
Marzo	90.67	
Abril	91.34	
Mayo	92.01	
Junio	92.68	
Julio	93.35	
Agosto	94.02	
Septiembre	94.69	
Octubre	95.36	
Noviembre	96.00	

Este indicador tiene un valor máximo de 25 puntos como se muestra en el cuadro siguiente:

CURP validada por RENAPO		
Número de meses de cumplimiento	Peso relativo	Fecha de evaluación
11	25.00	Mensual (febrero-noviembre)
10	22.73	
9	20.46	
8	18.19	
7	15.92	
6	13.65	
5	11.38	
4	9.11	
3	6.84	
2	4.57	
1	2.30	
0	0.00	

3. RESULTADO DEL PROCEDIMIENTO DE REVISIÓN CONFORME AL PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DEL MACROPROCESO DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN.

Debido a que el Procedimiento de Revisión conforme al Programa de Supervisión del Macroproceso de Afiliación y Operación, tiene como objetivo revisar el apego a la norma y a los procedimientos en los procesos de afiliación y renovación de la vigencia de derechos, mediante la revisión de los expedientes, la verificación de la existencia de las personas que integran el Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud y la aplicación del gasto de operación de los "REPSS", se establece este indicador, el cual se medirá con la calificación que obtenga en dicha Revisión. Para tal propósito se determina como fecha máxima de evaluación el mes de diciembre y se considera un peso relativo de 20 puntos, de conformidad con la calificación obtenida en el proceso de acuerdo con la tabla siguiente:

Revisión		
Calificación	Peso relativo	Fecha de evaluación
De 90.01 a 100	20.00	Cuando aplique (enero-diciembre)
De 80.01 a 90	16.00	
De 70.01 a 80	12.00	
De 60.01 a 70	8.00	
De 50.01 a 60	4.00	
Menos de 50	0.00	

En caso de que el "REPSS" no sea revisado en el ejercicio fiscal, la calificación que se tomará para este indicador será la registrada en la última revisión efectuada en cualquier otro ejercicio fiscal.

4. REGISTRO DEL PROGRAMA OPERATIVO ANUAL DEL GASTO DE OPERACIÓN DEL REPSS 2019.

Este indicador evalúa la oportunidad de registrar el Programa Operativo Anual del Gasto de Operación del "REPSS" correspondiente al ejercicio fiscal 2019, a partir de la emisión de los Criterios Generales para la programación y ejercicio de los recursos del Gasto de Operación de los "REPSS". Tendrá un peso relativo máximo de 20 puntos conforme a las fechas siguientes:

Registro del Programa Operativo Anual del Gasto de Operación del REPSS 2019		
Fecha de registro	Peso relativo	Fecha de evaluación
Hasta el 13 de marzo	20.00	Hasta abril
Del 14 al 28 de marzo	15.00	
Del 2 al 13 de abril	10.00	
Del 16 al 30 de abril	5.00	
Después del 30 de abril	0.00	

5. OPERACIÓN DE MÓDULOS DE AFILIACIÓN Y ORIENTACIÓN EN LÍNEA.

Los Módulos de Afiliación y Orientación son los espacios físicos en los que se realiza la afiliación y renovación de la vigencia de derechos, por ello, se establece como indicador la operación de éstos en línea, con el objetivo de que dispongan y mantengan el servicio de internet exclusivo para los Módulos y financiado por el "REPSS", para poder consultar la posible derechohabencia en los procesos de afiliación, renovación de la vigencia de derechos, así como para realizar el resguardo de expedientes digitales y la integración de la base de datos del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud. El presente indicador se evaluará de febrero a diciembre y tiene un peso relativo de 10 puntos como se desglosa en la tabla siguiente:

Módulos de Afiliación y Orientación en Línea		
Número de meses que cumplió el % mínimo	Peso relativo	Fecha de evaluación
11	10.00	Mensual (febrero-diciembre)
10	9.09	
9	8.18	
8	7.27	
7	6.36	
6	5.45	
5	4.54	
4	3.63	
3	2.72	
2	1.81	
1	0.90	
0	0.00	

El porcentaje mensual que el "REPSS" debe cumplir respecto al número de Módulos de Afiliación y Orientación que se encuentren operando en línea, se indica en la tabla siguiente:

Módulos de Afiliación y Orientación en Línea		
Meses	% mínimo de cumplimiento	Fecha de evaluación
Febrero	92.00	Mensual (febrero-diciembre)
Marzo	92.80	
Abril	93.60	
Mayo	94.40	
Junio	95.20	
Julio	96.00	
Agosto	96.80	
Septiembre	97.60	
Octubre	98.40	
Noviembre	99.20	
Diciembre	100.00	

C. RESULTADO DE LA EVALUACIÓN DE LOS INDICADORES DE SEGUIMIENTO DEL DESEMPEÑO.

"LAS PARTES" acuerdan que, al cierre del ejercicio fiscal las entidades federativas situadas en las diez primeras calificaciones resultantes de la evaluación de los indicadores de desempeño en materia de afiliación y operación, serán objeto de una posible ampliación de la "AFILIACIÓN" con los registros cedidos por las entidades federativas que no alcancen la "AFILIACIÓN" establecidas en el numeral 1 del Apartado A o por la aplicación de la regla establecida en el numeral 6 del mismo Apartado.

La posible asignación de los registros cedidos se realizará con base en el peso relativo del lugar que ocupe el "REPSS" como resultado de la calificación que obtenga en la evaluación del desempeño en materia de afiliación y operación, más el peso relativo de la población sin derechohabencia emitida por la Dirección General de Información en Salud.

Para efectos del párrafo anterior se considerarán las reglas siguientes:

1. Reglas de distribución.

- a. EL "REPSS" tiene una demanda de afiliación por arriba de los registros cedidos, se asignará solamente el número de registros que resulte de aplicar el peso relativo de acuerdo a la calificación obtenida.
- b. El "REPSS" no tiene registros suficientes para incorporar los cedidos, se cubrirán únicamente sus registros existentes.
- c. En caso de persistir registros cedidos se distribuirán nuevamente y así sucesivamente hasta agotar los registros disponibles.

En los tres casos anteriores, sólo se tomarán los registros existentes sin derechohabencia, conforme al resultado de la validación del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud contra el último resultado del cotejo de padrones disponible.

2. Mejor desempeño sin demanda adicional.

- a. Se considerará a las entidades federativas siguientes con mejor desempeño y se les aplicará lo establecido en el punto 1 de este Apartado.

Enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Anexo II que consta de siete fojas incluyendo ésta, y por no contener dolo, error, mala fe, ni estipulación contraria a derecho, lo firman al calce y rubrican al margen por cuadruplicado de conformidad los representantes operativos que en él intervienen, en la Ciudad de México, el 7 de febrero de 2019.- Por la Secretaría: la Comisionada Nacional de Protección Social en Salud, **Angélica Ivonne Cisneros Luján**.- Rúbrica.- Por el Ejecutivo Estatal: el Secretario de Salud y Director General del Instituto de Servicios de Salud en Baja California Sur, **Víctor George Flores**.- Rúbrica.- La Directora General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Baja California Sur, **Ana Luisa Guluarte Castro**.- Rúbrica.

ANEXO II Metas de Afiliación 2019 del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, correspondiente al Estado de Campeche.

ANEXO II METAS DE AFILIACIÓN 2019 DEL ACUERDO DE COORDINACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD CORRESPONDIENTE AL ESTADO DE CAMPECHE.

Conforme a lo dispuesto en las cláusulas Sexta y Décima Segunda del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, suscrito el 10 de marzo de 2015, en este acto los representantes operativos debidamente acreditados de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, en adelante "LA SECRETARÍA", representada por el titular de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, y del Ejecutivo Estatal, en lo sucesivo "EL EJECUTIVO ESTATAL", representado por los titulares de la Secretaría de Salud y del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en el Estado de Campeche, a quienes de manera conjunta se les denominará "LAS PARTES", reconocen y suscriben el presente instrumento como el Anexo II Metas de Afiliación del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, en adelante "ANEXO II", aplicable para el presente ejercicio fiscal.

En el presente "ANEXO II" se establece la Cobertura de Afiliación para el ejercicio fiscal 2019, en adelante "AFILIACIÓN", asimismo con fundamento en los artículos 77 bis 6 de la Ley General de Salud y 67 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud, se establecen los Indicadores de Seguimiento del Desempeño en materia de afiliación y operación a los que en adelante se les denominará "INDICADORES".

A. METAS PARA LA GESTIÓN DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS.

1. "LAS PARTES" acuerdan una "AFILIACIÓN" de 474,324 registros, que corresponden al número máximo de afiliados por los cuales podrá gestionarse la transferencia de recursos de manera mensual.
2. "LAS PARTES" convienen que para la gestión de transferencia de recursos de forma mensual se aplicará la prelación siguiente:
 - a) Población vulnerable (menores de 5 años, mujeres embarazadas y adultos mayores).
 - b) Población beneficiaria de "PROSPERA: Programa de Inclusión Social o aquel programa que lo sustituya".
 - c) Población con vigencia de derechos renovada en el corte de información.
 - d) Población abierta.

La cápita para cada uno de los afiliados al Sistema de Protección Social en Salud se cubrirá con base en lo establecido en el Anexo III Recursos Presupuestales del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud del presente ejercicio fiscal.

3. "LAS PARTES" convienen que la "AFILIACIÓN" podrá ser sujeta de revisión y en su caso, de ajuste al alza, cuando se observe una demanda adicional de afiliación que supere las estimaciones de población convenida en el ejercicio fiscal. En este caso, su procedencia quedará sujeta a la disponibilidad financiera, por lo que "EL EJECUTIVO ESTATAL" a través del titular del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, en lo sucesivo "REPSS" deberá comunicar dicha situación mediante oficio a la Comisionada Nacional de Protección Social en Salud, además de manifestar que cuenta con los recursos necesarios para realizar la Aportación Solidaria Estatal que corresponda para hacer frente a la demanda adicional de afiliación.

El representante operativo de "LA SECRETARÍA", turnará el oficio a la Dirección General de Afiliación y Operación con el objetivo de evaluar y analizar la viabilidad de la petición de modificación de la "AFILIACIÓN", en lo sucesivo "DGAO", con el objetivo de que evalúe y analice la viabilidad de la petición de modificación de la "AFILIACIÓN"; en caso de ser procedente, la someterá a consideración de la titular de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud para su aprobación e informará al "REPSS" mediante oficio dicha resolución.

4. "LAS PARTES" acuerdan que en caso de que el "REPSS" no alcance la "AFILIACIÓN" establecida en el numeral 1 de este Apartado, se gestionará la transferencia de recursos por el número de registros correctos alcanzados en el mes de acuerdo al proceso de validación.

5. "LAS PARTES" acuerdan que en el proceso de afiliación y renovación de la vigencia de derechos el "REPSS", se abstendrá de incorporar al Sistema de Protección Social en Salud, a las personas que se detecten con derechohabencia de otras instituciones de Seguridad Social, a partir de su localización en las herramientas que defina la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

En caso de detectar derechohabencia de otras instituciones de Seguridad Social, sólo podrá realizar la afiliación o renovación de la vigencia de derechos cuando el solicitante demuestre su baja de la institución que corresponda.

6. "LAS PARTES" convienen que, si en el Procedimiento de Revisión conforme al Programa de Supervisión del Macroproceso de Afiliación y Operación, no se presenta el total de los expedientes solicitados para la muestra, se detectan expedientes incompletos y/o con inconsistencias, al cierre del mes en el que se realice la revisión, para la gestión de transferencia de recursos se aplicará la regla siguiente:

(Cobertura de afiliación del mes) – (Número de registros que integran los expedientes no entregados + incompletos + inconsistentes) = Máximo de gestión de transferencia de recursos.

El "REPSS" podrá recuperar la "AFILIACIÓN" mensual en los meses subsecuentes al que le haya aplicado la regla, al respecto, contará con 30 días hábiles a partir de la firma de la Minuta de Trabajo - Acta de Verificación para solventar los hallazgos, una vez concluido este periodo, en caso de no atenderlos en su totalidad, se procederá en el mes de diciembre a ajustar la "AFILIACIÓN" conforme a la regla siguiente:

(Cobertura de afiliación del mes) – (Número de registros que integran los expedientes no solventados) = Máximo de gestión de transferencia de recursos.

El "REPSS" no podrá recuperar la "AFILIACIÓN" mensual posterior al ajuste de diciembre ya que estará cediendo los registros que representen los expedientes de los núcleos familiares no solventados para una reasignación a otros "REPSS", conforme a lo establecido en el Apartado C, de este instrumento.

7. "LAS PARTES" acuerdan que en caso de controversia respecto de la interpretación, ejecución y cumplimiento del presente "ANEXO II", será resuelto de común acuerdo y de ser el caso, de conformidad con las disposiciones constitucionales y legales aplicables.

B. INDICADORES DE SEGUIMIENTO DEL DESEMPEÑO.

"LAS PARTES" convienen que para el presente ejercicio fiscal la evaluación en materia de afiliación y operación para la posible ampliación de la "AFILIACIÓN" que derive de registros no alcanzados por las entidades federativas o por los registros de los expedientes no solventados en el mes de diciembre, se realizará a partir de los indicadores de seguimiento del desempeño que se detallan a continuación:

Indicador de desempeño		Peso relativo en el global	Fecha de aplicación	Gestión de transferencia de recursos	Ajuste de cobertura de afiliación mensual
1.	Digitalización de expedientes	25	Mensual (febrero-diciembre)	No aplica	No aplica
2.	Validación de la CURP por RENAPO	25	Mensual (febrero-noviembre)	No aplica	No aplica
3.	Resultado del Procedimiento de Revisión	20	Cuando aplique (enero-diciembre)	En el mes que se realice la Revisión	Diciembre
4.	Registro del Programa Operativo Anual del Gasto de Operación del REPSS 2019	20	Hasta abril	No aplica	No aplica
5.	Operación de Módulos de Afiliación y Orientación en línea	10	Mensual (febrero-diciembre)	No aplica	No aplica
Total		100			

No Aplica: Se refiere a que no afecta la gestión de transferencia de recursos o la cobertura de afiliación mensual.

En caso de que la evaluación de alguno o de los indicadores del desempeño en materia de afiliación y operación, no pudiera realizarse, se procederá a ajustar el peso relativo entre los que permanezcan, la distribución se realizará con base en la participación de cada uno de éstos.

1. DIGITALIZACIÓN DE EXPEDIENTES.

Se establece como indicador la digitalización de expedientes de los núcleos familiares para facilitar el acceso y la organización de la información, aumentar la seguridad y control, así como reducir los espacios físicos y uso de papel en la integración de éstos. El indicador se evaluará mensualmente de febrero a diciembre, para lo cual el "REPSS" deberá cumplir con la digitalización de los documentos de un porcentaje de registros que integran los expedientes de los núcleos familiares, a partir de la "AFILIACIÓN" establecida en el numeral 1 del apartado A de este instrumento como se muestra en la siguiente tabla:

Digitalización de expedientes				
Mes	Cobertura de Afiliación	% de cumplimiento	Número de registros acumulados	Fecha de evaluación
Febrero	474,324	35.00	166,013	Mensual (febrero-diciembre)
Marzo	474,324	39.00	184,986	
Abril	474,324	43.00	203,959	
Mayo	474,324	47.00	222,932	
Junio	474,324	51.00	241,905	
Julio	474,324	55.00	260,878	
Agosto	474,324	59.00	279,851	
Septiembre	474,324	63.00	298,824	
Octubre	474,324	67.00	317,797	
Noviembre	474,324	71.00	336,770	
Diciembre	474,324	75.00	355,743	

Para la evaluación de este indicador se establece un valor máximo de 25 puntos como se presenta a continuación:

Digitalización de expedientes		
Número de meses que cumplió	Peso relativo	Fecha de evaluación
11	25.00	Mensual (febrero-diciembre)
10	22.73	
9	20.46	
8	18.19	
7	15.92	
6	13.65	
5	11.38	
4	9.11	
3	6.84	
2	4.57	
1	2.30	
0	0.00	

2. VALIDACIÓN DE LA CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP) POR EL REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN (RENAPO).

Considerando que la CURP es un documento de identidad único de las personas que fortalece la confiabilidad del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud y que permite la verificación de derechohabencia, se dará seguimiento de febrero a noviembre para poder contar con un 96% de CURP validadas por RENAPO, para lo cual se deberá cumplir como mínimo el porcentaje establecido en la siguiente tabla respecto a la cobertura mensual de afiliación alcanzada:

CURP validada por RENAPO		
Meses	% mínimo de cumplimiento	Fecha de evaluación
Febrero	90.00	Mensual (febrero-noviembre)
Marzo	90.67	
Abril	91.34	
Mayo	92.01	
Junio	92.68	
Julio	93.35	
Agosto	94.02	
Septiembre	94.69	
Octubre	95.36	
Noviembre	96.00	

Este indicador tiene un valor máximo de 25 puntos como se muestra en el cuadro siguiente:

CURP validada por RENAPO		
Número de meses de cumplimiento	Peso relativo	Fecha de evaluación
11	25.00	Mensual (febrero-noviembre)
10	22.73	
9	20.46	
8	18.19	
7	15.92	
6	13.65	
5	11.38	
4	9.11	
3	6.84	
2	4.57	
1	2.30	
0	0.00	

3. RESULTADO DEL PROCEDIMIENTO DE REVISIÓN CONFORME AL PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DEL MACROPROCESO DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN.

Debido a que el Procedimiento de Revisión conforme al Programa de Supervisión del Macroproceso de Afiliación y Operación, tiene como objetivo revisar el apego a la norma y a los procedimientos en los procesos de afiliación y renovación de la vigencia de derechos, mediante la revisión de los expedientes, la verificación de la existencia de las personas que integran el Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud y la aplicación del gasto de operación de los "REPSS", se establece este indicador, el cual se medirá con la calificación que obtenga en dicha Revisión. Para tal propósito se determina como fecha máxima de evaluación el mes de diciembre y se considera un peso relativo de 20 puntos, de conformidad con la calificación obtenida en el proceso de acuerdo con la tabla siguiente:

Revisión		
Calificación	Peso relativo	Fecha de evaluación
De 90.01 a 100	20.00	Cuando aplique (enero-diciembre)
De 80.01 a 90	16.00	
De 70.01 a 80	12.00	
De 60.01 a 70	8.00	
De 50.01 a 60	4.00	
Menos de 50	0.00	

En caso de que el "REPSS" no sea revisado en el ejercicio fiscal, la calificación que se tomará para este indicador será la registrada en la última revisión efectuada en cualquier otro ejercicio fiscal.

4. REGISTRO DEL PROGRAMA OPERATIVO ANUAL DEL GASTO DE OPERACIÓN DEL REPSS 2019.

Este indicador evalúa la oportunidad de registrar el Programa Operativo Anual del Gasto de Operación del "REPSS" correspondiente al ejercicio fiscal 2019, a partir de la emisión de los Criterios Generales para la programación y ejercicio de los recursos del Gasto de Operación de los "REPSS". Tendrá un peso relativo máximo de 20 puntos conforme a las fechas siguientes:

Registro del Programa Operativo Anual del Gasto de Operación del REPSS 2019		
Fecha de registro	Peso relativo	Fecha de evaluación
Hasta el 13 de marzo	20.00	Hasta abril
Del 14 al 28 de marzo	15.00	
Del 2 al 13 de abril	10.00	
Del 16 al 30 de abril	5.00	
Después del 30 de abril	0.00	

5. OPERACIÓN DE MÓDULOS DE AFILIACIÓN Y ORIENTACIÓN EN LÍNEA.

Los Módulos de Afiliación y Orientación son los espacios físicos en los que se realiza la afiliación y renovación de la vigencia de derechos, por ello, se establece como indicador la operación de éstos en línea, con el objetivo de que dispongan y mantengan el servicio de internet exclusivo para los Módulos y financiado por el "REPSS", para poder consultar la posible derechohabencia en los procesos de afiliación, renovación de la vigencia de derechos, así como para realizar el resguardo de expedientes digitales y la integración de la base de datos del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud. El presente indicador se evaluará de febrero a diciembre y tiene un peso relativo de 10 puntos como se desglosa en la tabla siguiente:

Módulos de Afiliación y Orientación en Línea		
Número de meses que cumplió el % mínimo	Peso relativo	Fecha de evaluación
11	10.00	Mensual (febrero-diciembre)
10	9.09	
9	8.18	
8	7.27	
7	6.36	
6	5.45	
5	4.54	
4	3.63	
3	2.72	
2	1.81	
1	0.90	
0	0.00	

El porcentaje mensual que el "REPSS" debe cumplir respecto al número de Módulos de Afiliación y Orientación que se encuentren operando en línea, se indica en la tabla siguiente:

Módulos de Afiliación y Orientación en Línea		
Meses	% mínimo de cumplimiento	Fecha de evaluación
Febrero	92.00	Mensual (febrero-diciembre)
Marzo	92.80	
Abril	93.60	
Mayo	94.40	
Junio	95.20	
Julio	96.00	
Agosto	96.80	
Septiembre	97.60	
Octubre	98.40	
Noviembre	99.20	
Diciembre	100.00	

C. RESULTADO DE LA EVALUACIÓN DE LOS INDICADORES DE SEGUIMIENTO DEL DESEMPEÑO.

"LAS PARTES" acuerdan que, al cierre del ejercicio fiscal las entidades federativas situadas en las diez primeras calificaciones resultantes de la evaluación de los indicadores de desempeño en materia de afiliación y operación, serán objeto de una posible ampliación de la "AFILIACIÓN" con los registros cedidos por las entidades federativas que no alcancen la "AFILIACIÓN" establecidas en el numeral 1 del Apartado A o por la aplicación de la regla establecida en el numeral 6 del mismo Apartado.

La posible asignación de los registros cedidos se realizará con base en el peso relativo del lugar que ocupe el "REPSS" como resultado de la calificación que obtenga en la evaluación del desempeño en materia de afiliación y operación, más el peso relativo de la población sin derechohabencia emitida por la Dirección General de Información en Salud.

Para efectos del párrafo anterior se considerarán las reglas siguientes:

1. Reglas de distribución.

- a. EL "REPSS" tiene una demanda de afiliación por arriba de los registros cedidos, se asignará solamente el número de registros que resulte de aplicar el peso relativo de acuerdo a la calificación obtenida.
- b. El "REPSS" no tiene registros suficientes para incorporar los cedidos, se cubrirán únicamente sus registros existentes.
- c. En caso de persistir registros cedidos se distribuirán nuevamente y así sucesivamente hasta agotar los registros disponibles.

En los tres casos anteriores, sólo se tomarán los registros existentes sin derechohabencia, conforme al resultado de la validación del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud contra el último resultado del cotejo de padrones disponible.

2. Mejor desempeño sin demanda adicional.

- a. Se considerará a las entidades federativas siguientes con mejor desempeño y se les aplicará lo establecido en el punto 1 de este Apartado.

Enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Anexo II que consta de siete fojas incluyendo ésta, y por no contener dolo, error, mala fe, ni estipulación contraria a derecho, lo firman al calce y rubrican al margen por cuadruplicado de conformidad los representantes operativos que en él intervienen, en la Ciudad de México, el 7 de febrero de 2019.- Por la Secretaría: la Comisionada Nacional de Protección Social en Salud, **Angélica Ivonne Cisneros Luján**.- Rúbrica.- Por el Ejecutivo Estatal: el Secretario de Salud y Director General del Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche, **Rafael Rodríguez Cabrera**.- Rúbrica.- El Director General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Campeche, **José Luis González Pinzón**.- Rúbrica.

ANEXO II Metas de Afiliación 2019 del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, correspondiente al Estado de Coahuila.

ANEXO II METAS DE AFILIACIÓN 2019 DEL ACUERDO DE COORDINACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, CORRESPONDIENTE AL ESTADO DE COAHUILA.

Conforme a lo dispuesto en las cláusulas Sexta y Décima Segunda del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, suscrito el 10 de marzo de 2015, en este acto los representantes debidamente acreditados de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, en adelante "LA SECRETARÍA", representada por el titular de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, y del Ejecutivo Estatal, en lo sucesivo "EL EJECUTIVO ESTATAL", representado por los titulares de la Secretaría de Salud y del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en el Estado de Coahuila, a quienes de manera conjunta se les denominará "LAS PARTES", reconocen y suscriben el presente instrumento como el Anexo II Metas de Afiliación del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, en adelante "ANEXO II", aplicable para el presente ejercicio fiscal.

En el presente "ANEXO II" se establece la Cobertura de Afiliación para el ejercicio fiscal 2019, en adelante "AFILIACIÓN", asimismo con fundamento en los artículos 77 bis 6 de la Ley General de Salud y 67 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud, se establecen los Indicadores de Seguimiento del Desempeño en materia de afiliación y operación a los que en adelante se les denominará "INDICADORES".

A. METAS PARA LA GESTIÓN DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS.

1. "LAS PARTES" acuerdan una "AFILIACIÓN" de 705,599 registros, que corresponden al número máximo de afiliados por los cuales podrá gestionarse la transferencia de recursos de manera mensual.
2. "LAS PARTES" convienen que para la gestión de transferencia de recursos de forma mensual se aplicará la prelación siguiente:
 - a) Población vulnerable (menores de 5 años, mujeres embarazadas y adultos mayores).
 - b) Población beneficiaria de "PROSPERA: Programa de Inclusión Social o aquel programa que lo sustituya".
 - c) Población con vigencia de derechos renovada en el corte de información.
 - d) Población abierta.

La cápita para cada uno de los afiliados al Sistema de Protección Social en Salud se cubrirá con base en lo establecido en el Anexo III Recursos Presupuestales del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud del presente ejercicio fiscal.

3. "LAS PARTES" convienen que la "AFILIACIÓN" podrá ser sujeta de revisión y en su caso, de ajuste al alza, cuando se observe una demanda adicional de afiliación que supere las estimaciones de población convenida en el ejercicio fiscal. En este caso, su procedencia quedará sujeta a la disponibilidad financiera, por lo que "EL EJECUTIVO ESTATAL" a través del titular del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, en lo sucesivo "REPSS" deberá comunicar dicha situación mediante oficio a la Comisionada Nacional de Protección Social en Salud, además de manifestar que cuenta con los recursos necesarios para realizar la Aportación Solidaria Estatal que corresponda para hacer frente a la demanda adicional de afiliación.

El representante operativo de "LA SECRETARÍA", turnará el oficio a la Dirección General de Afiliación y Operación con el objetivo de evaluar y analizar la viabilidad de la petición de modificación de la "AFILIACIÓN", en lo sucesivo "DGAO", con el objetivo de que evalúe y analice la viabilidad de la petición de modificación de la "AFILIACIÓN"; en caso de ser procedente, la someterá a consideración de la titular de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud para su aprobación e informará al "REPSS" mediante oficio dicha resolución.

4. "LAS PARTES" acuerdan que en caso de que el "REPSS" no alcance la "AFILIACIÓN", establecida en el numeral 1 de este Apartado, se gestionará la transferencia de recursos por el número de registros correctos alcanzados en el mes de acuerdo al proceso de validación.

5. "LAS PARTES" acuerdan que en el proceso de afiliación y renovación de la vigencia de derechos el "REPSS", se abstendrá de incorporar al Sistema de Protección Social en Salud, a las personas que se detecten con derechohabencia de otras instituciones de Seguridad Social, a partir de su localización en las herramientas que defina la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

En caso de detectar derechohabencia de otras instituciones de Seguridad Social, sólo podrá realizar la afiliación o renovación de la vigencia de derechos cuando el solicitante demuestre su baja de la institución que corresponda.

6. "LAS PARTES" convienen que, si en el Procedimiento de Revisión conforme al Programa de Supervisión del Macroproceso de Afiliación y Operación, no se presenta el total de los expedientes solicitados para la muestra, se detectan expedientes incompletos y/o con inconsistencias, al cierre del mes en el que se realice la revisión, para la gestión de transferencia de recursos se aplicará la regla siguiente:

(Cobertura de afiliación del mes) – (Número de registros que integran los expedientes no entregados + incompletos + inconsistentes) = Máximo de gestión de transferencia de recursos.

El "REPSS" podrá recuperar la "AFILIACIÓN" mensual en los meses subsecuentes al que le haya aplicado la regla, al respecto, contará con 30 días hábiles a partir de la firma de la Minuta de Trabajo - Acta de Verificación para solventar los hallazgos, una vez concluido este periodo, en caso de no atenderlos en su totalidad, se procederá en el mes de diciembre a ajustar la "AFILIACIÓN" conforme a la regla siguiente:

(Cobertura de afiliación del mes) – (Número de registros que integran los expedientes no solventados) = Máximo de gestión de transferencia de recursos.

El "REPSS" no podrá recuperar la "AFILIACIÓN" mensual posterior al ajuste de diciembre ya que estará cediendo los registros que representen los expedientes de los núcleos familiares no solventados para una reasignación a otros "REPSS", conforme a lo establecido en el Apartado C, de este instrumento.

7. "LAS PARTES" acuerdan que en caso de controversia respecto de la interpretación, ejecución y cumplimiento del presente "ANEXO II", será resuelto de común acuerdo y de ser el caso, de conformidad con las disposiciones constitucionales y legales aplicables.

B. INDICADORES DE SEGUIMIENTO DEL DESEMPEÑO.

"LAS PARTES" convienen que para el presente ejercicio fiscal la evaluación en materia de afiliación y operación para la posible ampliación de la "AFILIACIÓN" que derive de registros no alcanzados por las entidades federativas o por los registros de los expedientes no solventados en el mes de diciembre, se realizará a partir de los indicadores de seguimiento del desempeño que se detallan a continuación:

Indicador de desempeño		Peso relativo en el global	Fecha de aplicación	Gestión de transferencia de recursos	Ajuste de cobertura de afiliación mensual
1.	Digitalización de expedientes	25	Mensual (febrero-diciembre)	No aplica	No aplica
2.	Validación de la CURP por RENAPO	25	Mensual (febrero-noviembre)	No aplica	No aplica
3.	Resultado del Procedimiento de Revisión	20	Cuando aplique (enero-diciembre)	En el mes que se realice la Revisión	Diciembre
4.	Registro del Programa Operativo Anual del Gasto de Operación del REPSS 2019	20	Hasta abril	No aplica	No aplica
5.	Operación de Módulos de Afiliación y Orientación en línea	10	Mensual (febrero-diciembre)	No aplica	No aplica
Total		100			

No Aplica: Se refiere a que no afecta la gestión de transferencia de recursos o la cobertura de afiliación mensual.

En caso de que la evaluación de alguno o de los indicadores del desempeño en materia de afiliación y operación, no pudiera realizarse, se procederá a ajustar el peso relativo entre los que permanezcan, la distribución se realizará con base en la participación de cada uno de éstos.

1. DIGITALIZACIÓN DE EXPEDIENTES.

Se establece como indicador la digitalización de expedientes de los núcleos familiares para facilitar el acceso y la organización de la información, aumentar la seguridad y control, así como reducir los espacios físicos y uso de papel en la integración de éstos. El indicador se evaluará mensualmente de febrero a diciembre, para lo cual el "REPSS" deberá cumplir con la digitalización de los documentos de un porcentaje de registros que integran los expedientes de los núcleos familiares, a partir de la "AFILIACIÓN" establecida en el numeral 1 del apartado A de este instrumento como se muestra en la siguiente tabla:

Digitalización de expedientes				
Mes	Cobertura de Afiliación	% de cumplimiento	Número de registros acumulados	Fecha de evaluación
Febrero	705,599	35.00	246,960	Mensual (febrero-diciembre)
Marzo	705,599	39.00	275,184	
Abril	705,599	43.00	303,408	
Mayo	705,599	47.00	331,632	
Junio	705,599	51.00	359,855	
Julio	705,599	55.00	388,079	
Agosto	705,599	59.00	416,303	
Septiembre	705,599	63.00	444,527	
Octubre	705,599	67.00	472,751	
Noviembre	705,599	71.00	500,975	
Diciembre	705,599	75.00	529,199	

Para la evaluación de este indicador se establece un valor máximo de 25 puntos como se presenta a continuación:

Digitalización de expedientes		
Número de meses que cumplió	Peso relativo	Fecha de evaluación
11	25.00	Mensual (febrero-diciembre)
10	22.73	
9	20.46	
8	18.19	
7	15.92	
6	13.65	
5	11.38	
4	9.11	
3	6.84	
2	4.57	
1	2.30	
0	0.00	

2. VALIDACIÓN DE LA CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP) POR EL REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN (RENAPO).

Considerando que la CURP es un documento de identidad único de las personas que fortalece la confiabilidad del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud y que permite la verificación de derechohabencia, se dará seguimiento de febrero a noviembre para poder contar con un 96% de CURP validadas por RENAPO, para lo cual se deberá cumplir como mínimo el porcentaje establecido en la siguiente tabla respecto a la cobertura mensual de afiliación alcanzada:

CURP validada por RENAPO		
Meses	% mínimo de cumplimiento	Fecha de evaluación
Febrero	90.00	Mensual (febrero-noviembre)
Marzo	90.67	
Abril	91.34	
Mayo	92.01	
Junio	92.68	
Julio	93.35	
Agosto	94.02	
Septiembre	94.69	
Octubre	95.36	
Noviembre	96.00	

Este indicador tiene un valor máximo de 25 puntos como se muestra en el cuadro siguiente:

CURP validada por RENAPO		
Número de meses de cumplimiento	Peso relativo	Fecha de evaluación
11	25.00	Mensual (febrero-noviembre)
10	22.73	
9	20.46	
8	18.19	
7	15.92	
6	13.65	
5	11.38	
4	9.11	
3	6.84	
2	4.57	
1	2.30	
0	0.00	

3. RESULTADO DEL PROCEDIMIENTO DE REVISIÓN CONFORME AL PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DEL MACROPROCESO DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN.

Debido a que el Procedimiento de Revisión conforme al Programa de Supervisión del Macroproceso de Afiliación y Operación, tiene como objetivo revisar el apego a la norma y a los procedimientos en los procesos de afiliación y renovación de la vigencia de derechos, mediante la revisión de los expedientes, la verificación de la existencia de las personas que integran el Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud y la aplicación del gasto de operación de los "REPSS", se establece este indicador, el cual se medirá con la calificación que obtenga en dicha Revisión. Para tal propósito se determina como fecha máxima de evaluación el mes de diciembre y se considera un peso relativo de 20 puntos, de conformidad con la calificación obtenida en el proceso de acuerdo con la tabla siguiente:

Revisión		
Calificación	Peso relativo	Fecha de evaluación
De 90.01 a 100	20.00	Cuando aplique (enero-diciembre)
De 80.01 a 90	16.00	
De 70.01 a 80	12.00	
De 60.01 a 70	8.00	
De 50.01 a 60	4.00	
Menos de 50	0.00	

En caso de que el "REPSS" no sea revisado en el ejercicio fiscal, la calificación que se tomará para este indicador será la registrada en la última revisión efectuada en cualquier otro ejercicio fiscal.

4. REGISTRO DEL PROGRAMA OPERATIVO ANUAL DEL GASTO DE OPERACIÓN DEL REPSS 2019.

Este indicador evalúa la oportunidad de registrar el Programa Operativo Anual del Gasto de Operación del "REPSS" correspondiente al ejercicio fiscal 2019, a partir de la emisión de los Criterios Generales para la programación y ejercicio de los recursos del Gasto de Operación de los "REPSS". Tendrá un peso relativo máximo de 20 puntos conforme a las fechas siguientes:

Registro del Programa Operativo Anual del Gasto de Operación del REPSS 2019		
Fecha de registro	Peso relativo	Fecha de evaluación
Hasta el 13 de marzo	20.00	Hasta abril
Del 14 al 28 de marzo	15.00	
Del 2 al 13 de abril	10.00	
Del 16 al 30 de abril	5.00	
Después del 30 de abril	0.00	

5. OPERACIÓN DE MÓDULOS DE AFILIACIÓN Y ORIENTACIÓN EN LÍNEA.

Los Módulos de Afiliación y Orientación son los espacios físicos en los que se realiza la afiliación y renovación de la vigencia de derechos, por ello, se establece como indicador la operación de éstos en línea, con el objetivo de que dispongan y mantengan el servicio de internet exclusivo para los Módulos y financiado por el "REPSS", para poder consultar la posible derechohabencia en los procesos de afiliación, renovación de la vigencia de derechos, así como para realizar el resguardo de expedientes digitales y la integración de la base de datos del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud. El presente indicador se evaluará de febrero a diciembre y tiene un peso relativo de 10 puntos como se desglosa en la tabla siguiente:

Módulos de Afiliación y Orientación en Línea		
Número de meses que cumplió el % mínimo	Peso relativo	Fecha de evaluación
11	10.00	Mensual (febrero-diciembre)
10	9.09	
9	8.18	
8	7.27	
7	6.36	
6	5.45	
5	4.54	
4	3.63	
3	2.72	
2	1.81	
1	0.90	
0	0.00	

El porcentaje mensual que el "REPSS" debe cumplir respecto al número de Módulos de Afiliación y Orientación que se encuentren operando en línea, se indica en la tabla siguiente:

Módulos de Afiliación y Orientación en Línea		
Meses	% mínimo de cumplimiento	Fecha de evaluación
Febrero	92.00	Mensual (febrero-diciembre)
Marzo	92.80	
Abril	93.60	
Mayo	94.40	
Junio	95.20	
Julio	96.00	
Agosto	96.80	
Septiembre	97.60	
Octubre	98.40	
Noviembre	99.20	
Diciembre	100.00	

C. RESULTADO DE LA EVALUACIÓN DE LOS INDICADORES DE SEGUIMIENTO DEL DESEMPEÑO.

"LAS PARTES" acuerdan que, al cierre del ejercicio fiscal las entidades federativas situadas en las diez primeras calificaciones resultantes de la evaluación de los indicadores de desempeño en materia de afiliación y operación, serán objeto de una posible ampliación de la "AFILIACIÓN" con los registros cedidos por las entidades federativas que no alcancen la "AFILIACIÓN" establecidas en el numeral 1 del Apartado A o por la aplicación de la regla establecida en el numeral 6 del mismo Apartado.

La posible asignación de los registros cedidos se realizará con base en el peso relativo del lugar que ocupe el "REPSS" como resultado de la calificación que obtenga en la evaluación del desempeño en materia de afiliación y operación, más el peso relativo de la población sin derechohabencia emitida por la Dirección General de Información en Salud.

Para efectos del párrafo anterior se considerarán las reglas siguientes:

1. Reglas de distribución.

- a. EL "REPSS" tiene una demanda de afiliación por arriba de los registros cedidos, se asignará solamente el número de registros que resulte de aplicar el peso relativo de acuerdo a la calificación obtenida.
- b. El "REPSS" no tiene registros suficientes para incorporar los cedidos, se cubrirán únicamente sus registros existentes.
- c. En caso de persistir registros cedidos se distribuirán nuevamente y así sucesivamente hasta agotar los registros disponibles.

En los tres casos anteriores, sólo se tomarán los registros existentes sin derechohabencia, conforme al resultado de la validación del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud contra el último resultado del cotejo de padrones disponible.

2. Mejor desempeño sin demanda adicional.

- a. Se considerará a las entidades federativas siguientes con mejor desempeño y se les aplicará lo establecido en el punto 1 de este Apartado.

Enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Anexo II que consta de siete fojas incluyendo ésta, y por no contener dolo, error, mala fe, ni estipulación contraria a derecho, lo firman al calce y rubrican al margen por cuadruplicado de conformidad los representantes operativos que en él intervienen, en la Ciudad de México, el 7 de febrero de 2019.- Por la Secretaría: la Comisionada Nacional de Protección Social en Salud, **Angélica Ivonne Cisneros Luján**.- Rúbrica.- Por el Ejecutivo Estatal: el Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza, **Roberto Bernal Gómez**.- Rúbrica.- El Director General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en el Estado de Coahuila de Zaragoza, **Francisco Javier García Elizondo**.- Rúbrica.

ANEXO II Metas de Afiliación 2019 del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, correspondiente al Estado de Colima.

ANEXO II METAS DE AFILIACIÓN 2019 DEL ACUERDO DE COORDINACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD CORRESPONDIENTE AL ESTADO DE COLIMA.

Conforme a lo dispuesto en las cláusulas Sexta y Décima Segunda del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, suscrito el 10 de marzo de 2015, en este acto los representantes operativos debidamente acreditados de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, en adelante "LA SECRETARÍA", representada por el titular de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, y del Ejecutivo Estatal, en lo sucesivo "EL EJECUTIVO ESTATAL", representado por los titulares de la Secretaría de Salud y del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en el Estado de Colima, a quienes de manera conjunta se les denominará "LAS PARTES", reconocen y suscriben el presente instrumento como el Anexo II Metas de Afiliación del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, en adelante "ANEXO II", aplicable para el presente ejercicio fiscal.

En el presente "ANEXO II" se establece la Cobertura de Afiliación para el ejercicio fiscal 2019, en adelante "AFILIACIÓN", asimismo con fundamento en los artículos 77 bis 6 de la Ley General de Salud y 67 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud, se establecen los Indicadores de Seguimiento del Desempeño en materia de afiliación y operación a los que en adelante se les denominará "INDICADORES".

A. METAS PARA LA GESTIÓN DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS.

1. "LAS PARTES" acuerdan una "AFILIACIÓN" de 253,182 registros, que corresponden al número máximo de afiliados por los cuales podrá gestionarse la transferencia de recursos de manera mensual.
2. "LAS PARTES" convienen que para la gestión de transferencia de recursos de forma mensual se aplicará la prelación siguiente:
 - a) Población vulnerable (menores de 5 años, mujeres embarazadas y adultos mayores).
 - b) Población beneficiaria de "PROSPERA: Programa de Inclusión Social o aquel programa que lo sustituya".
 - c) Población con vigencia de derechos renovada en el corte de información.
 - d) Población abierta.

La cápita para cada uno de los afiliados al Sistema de Protección Social en Salud se cubrirá con base en lo establecido en el Anexo III Recursos Presupuestales del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud del presente ejercicio fiscal.

3. "LAS PARTES" convienen que la "AFILIACIÓN" podrá ser sujeta de revisión y en su caso, de ajuste al alza, cuando se observe una demanda adicional de afiliación que supere las estimaciones de población convenida en el ejercicio fiscal. En este caso, su procedencia quedará sujeta a la disponibilidad financiera, por lo que "EL EJECUTIVO ESTATAL" a través del titular del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, en lo sucesivo "REPSS" deberá comunicar dicha situación mediante oficio a la Comisionada Nacional de Protección Social en Salud, además de manifestar que cuenta con los recursos necesarios para realizar la Aportación Solidaria Estatal que corresponda para hacer frente a la demanda adicional de afiliación.

El representante operativo de "LA SECRETARÍA", turnará el oficio a la Dirección General de Afiliación y Operación con el objetivo de evaluar y analizar la viabilidad de la petición de modificación de la "AFILIACIÓN", en lo sucesivo "DGAO", con el objetivo de que evalúe y analice la viabilidad de la petición de modificación de la "AFILIACIÓN"; en caso de ser procedente, la someterá a consideración de la titular de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud para su aprobación e informará al "REPSS" mediante oficio dicha resolución.

4. "LAS PARTES" acuerdan que en caso de que el "REPSS" no alcance la "AFILIACIÓN" establecida en el numeral 1 de este Apartado, se gestionará la transferencia de recursos por el número de registros correctos alcanzados en el mes de acuerdo al proceso de validación.

5. "LAS PARTES" acuerdan que en el proceso de afiliación y renovación de la vigencia de derechos el "REPSS", se abstendrá de incorporar al Sistema de Protección Social en Salud, a las personas que se detecten con derechohabencia de otras instituciones de Seguridad Social, a partir de su localización en las herramientas que defina la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

En caso de detectar derechohabencia de otras instituciones de Seguridad Social, sólo podrá realizar la afiliación o renovación de la vigencia de derechos cuando el solicitante demuestre su baja de la institución que corresponda.

6. "LAS PARTES" convienen que, si en el Procedimiento de Revisión conforme al Programa de Supervisión del Macroproceso de Afiliación y Operación, no se presenta el total de los expedientes solicitados para la muestra, se detectan expedientes incompletos y/o con inconsistencias, al cierre del mes en el que se realice la revisión, para la gestión de transferencia de recursos se aplicará la regla siguiente:

(Cobertura de afiliación del mes) – (Número de registros que integran los expedientes no entregados + incompletos + inconsistentes) = Máximo de gestión de transferencia de recursos.

El "REPSS" podrá recuperar la "AFILIACIÓN" mensual en los meses subsecuentes al que le haya aplicado la regla, al respecto, contará con 30 días hábiles a partir de la firma de la Minuta de Trabajo - Acta de Verificación para solventar los hallazgos, una vez concluido este periodo, en caso de no atenderlos en su totalidad, se procederá en el mes de diciembre a ajustar la "AFILIACIÓN" conforme a la regla siguiente:

(Cobertura de afiliación del mes) – (Número de registros que integran los expedientes no solventados) = Máximo de gestión de transferencia de recursos.

El "REPSS" no podrá recuperar la "AFILIACIÓN" mensual posterior al ajuste de diciembre ya que estará cediendo los registros que representen los expedientes de los núcleos familiares no solventados para una reasignación a otros "REPSS", conforme a lo establecido en el Apartado C, de este instrumento.

7. "LAS PARTES" acuerdan que en caso de controversia respecto de la interpretación, ejecución y cumplimiento del presente "ANEXO II", será resuelto de común acuerdo y de ser el caso, de conformidad con las disposiciones constitucionales y legales aplicables.

B. INDICADORES DE SEGUIMIENTO DEL DESEMPEÑO.

"LAS PARTES" convienen que para el presente ejercicio fiscal la evaluación en materia de afiliación y operación para la posible ampliación de la "AFILIACIÓN" que derive de registros no alcanzados por las entidades federativas o por los registros de los expedientes no solventados en el mes de diciembre, se realizará a partir de los indicadores de seguimiento del desempeño que se detallan a continuación:

Indicador de desempeño		Peso relativo en el global	Fecha de aplicación	Gestión de transferencia de recursos	Ajuste de cobertura de afiliación mensual
1.	Digitalización de expedientes	25	Mensual (febrero-diciembre)	No aplica	No aplica
2.	Validación de la CURP por RENAPO	25	Mensual (febrero-noviembre)	No aplica	No aplica
3.	Resultado del Procedimiento de Revisión	20	Cuando aplique (enero-diciembre)	En el mes que se realice la Revisión	Diciembre
4.	Registro del Programa Operativo Anual del Gasto de Operación del REPSS 2019	20	Hasta abril	No aplica	No aplica
5.	Operación de Módulos de Afiliación y Orientación en línea	10	Mensual (febrero-diciembre)	No aplica	No aplica
Total		100			

No Aplica: Se refiere a que no afecta la gestión de transferencia de recursos o la cobertura de afiliación mensual.

En caso de que la evaluación de alguno o de los indicadores del desempeño en materia de afiliación y operación, no pudiera realizarse, se procederá a ajustar el peso relativo entre los que permanezcan, la distribución se realizará con base en la participación de cada uno de éstos.

1. DIGITALIZACIÓN DE EXPEDIENTES.

Se establece como indicador la digitalización de expedientes de los núcleos familiares para facilitar el acceso y la organización de la información, aumentar la seguridad y control, así como reducir los espacios físicos y uso de papel en la integración de éstos. El indicador se evaluará mensualmente de febrero a diciembre, para lo cual el "REPSS" deberá cumplir con la digitalización de los documentos de un porcentaje de registros que integran los expedientes de los núcleos familiares, a partir de la "AFILIACIÓN" establecida en el numeral 1 del apartado A de este instrumento como se muestra en la siguiente tabla:

Digitalización de expedientes				
Mes	Cobertura de Afiliación	% de cumplimiento	Número de registros acumulados	Fecha de evaluación
Febrero	253,182	35.00	88,614	Mensual (febrero-diciembre)
Marzo	253,182	39.00	98,741	
Abril	253,182	43.00	108,868	
Mayo	253,182	47.00	118,996	
Junio	253,182	51.00	129,123	
Julio	253,182	55.00	139,250	
Agosto	253,182	59.00	149,377	
Septiembre	253,182	63.00	159,505	
Octubre	253,182	67.00	169,632	
Noviembre	253,182	71.00	179,759	
Diciembre	253,182	75.00	189,887	

Para la evaluación de este indicador se establece un valor máximo de 25 puntos como se presenta a continuación:

Digitalización de expedientes		
Número de meses que cumplió	Peso relativo	Fecha de evaluación
11	25.00	Mensual (febrero-diciembre)
10	22.73	
9	20.46	
8	18.19	
7	15.92	
6	13.65	
5	11.38	
4	9.11	
3	6.84	
2	4.57	
1	2.30	
0	0.00	

2. VALIDACIÓN DE LA CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP) POR EL REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN (RENAPO).

Considerando que la CURP es un documento de identidad único de las personas que fortalece la confiabilidad del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud y que permite la verificación de derechohabencia, se dará seguimiento de febrero a noviembre para poder contar con un 96% de CURP validadas por RENAPO, para lo cual se deberá cumplir como mínimo el porcentaje establecido en la siguiente tabla respecto a la cobertura mensual de afiliación alcanzada:

CURP validada por RENAPO		
Meses	% mínimo de cumplimiento	Fecha de evaluación
Febrero	90.00	Mensual (febrero-noviembre)
Marzo	90.67	
Abril	91.34	
Mayo	92.01	
Junio	92.68	
Julio	93.35	
Agosto	94.02	
Septiembre	94.69	
Octubre	95.36	
Noviembre	96.00	

Este indicador tiene un valor máximo de 25 puntos como se muestra en el cuadro siguiente:

CURP validada por RENAPO		
Número de meses de cumplimiento	Peso relativo	Fecha de evaluación
11	25.00	Mensual (febrero-noviembre)
10	22.73	
9	20.46	
8	18.19	
7	15.92	
6	13.65	
5	11.38	
4	9.11	
3	6.84	
2	4.57	
1	2.30	
0	0.00	

3. RESULTADO DEL PROCEDIMIENTO DE REVISIÓN CONFORME AL PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DEL MACROPROCESO DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN.

Debido a que el Procedimiento de Revisión conforme al Programa de Supervisión del Macroproceso de Afiliación y Operación, tiene como objetivo revisar el apego a la norma y a los procedimientos en los procesos de afiliación y renovación de la vigencia de derechos, mediante la revisión de los expedientes, la verificación de la existencia de las personas que integran el Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud y la aplicación del gasto de operación de los "REPSS", se establece este indicador, el cual se medirá con la calificación que obtenga en dicha Revisión. Para tal propósito se determina como fecha máxima de evaluación el mes de diciembre y se considera un peso relativo de 20 puntos, de conformidad con la calificación obtenida en el proceso de acuerdo con la tabla siguiente:

Revisión		
Calificación	Peso relativo	Fecha de evaluación
De 90.01 a 100	20.00	Cuando aplique (enero-diciembre)
De 80.01 a 90	16.00	
De 70.01 a 80	12.00	
De 60.01 a 70	8.00	
De 50.01 a 60	4.00	
Menos de 50	0.00	

En caso de que el “REPSS” no sea revisado en el ejercicio fiscal, la calificación que se tomará para este indicador será la registrada en la última revisión efectuada en cualquier otro ejercicio fiscal.

4. REGISTRO DEL PROGRAMA OPERATIVO ANUAL DEL GASTO DE OPERACIÓN DEL REPSS 2019.

Este indicador evalúa la oportunidad de registrar el Programa Operativo Anual del Gasto de Operación del “REPSS” correspondiente al ejercicio fiscal 2019, a partir de la emisión de los Criterios Generales para la programación y ejercicio de los recursos del Gasto de Operación de los “REPSS”. Tendrá un peso relativo máximo de 20 puntos conforme a las fechas siguientes:

Registro del Programa Operativo Anual del Gasto de Operación del REPSS 2019		
Fecha de registro	Peso relativo	Fecha de evaluación
Hasta el 13 de marzo	20.00	Hasta abril
Del 14 al 28 de marzo	15.00	
Del 2 al 13 de abril	10.00	
Del 16 al 30 de abril	5.00	
Después del 30 de abril	0.00	

5. OPERACIÓN DE MÓDULOS DE AFILIACIÓN Y ORIENTACIÓN EN LÍNEA.

Los Módulos de Afiliación y Orientación son los espacios físicos en los que se realiza la afiliación y renovación de la vigencia de derechos, por ello, se establece como indicador la operación de éstos en línea, con el objetivo de que dispongan y mantengan el servicio de internet exclusivo para los Módulos y financiado por el “REPSS”, para poder consultar la posible derechohabencia en los procesos de afiliación, renovación de la vigencia de derechos, así como para realizar el resguardo de expedientes digitales y la integración de la base de datos del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud. El presente indicador se evaluará de febrero a diciembre y tiene un peso relativo de 10 puntos como se desglosa en la tabla siguiente:

Módulos de Afiliación y Orientación en Línea		
Número de meses que cumplió el % mínimo	Peso relativo	Fecha de evaluación
11	10.00	Mensual (febrero-diciembre)
10	9.09	
9	8.18	
8	7.27	
7	6.36	
6	5.45	
5	4.54	
4	3.63	
3	2.72	
2	1.81	
1	0.90	
0	0.00	

El porcentaje mensual que el "REPSS" debe cumplir respecto al número de Módulos de Afiliación y Orientación que se encuentren operando en línea, se indica en la tabla siguiente:

Módulos de Afiliación y Orientación en Línea		
Meses	% mínimo de cumplimiento	Fecha de evaluación
Febrero	92.00	Mensual (febrero-diciembre)
Marzo	92.80	
Abril	93.60	
Mayo	94.40	
Junio	95.20	
Julio	96.00	
Agosto	96.80	
Septiembre	97.60	
Octubre	98.40	
Noviembre	99.20	
Diciembre	100.00	

C. RESULTADO DE LA EVALUACIÓN DE LOS INDICADORES DE SEGUIMIENTO DEL DESEMPEÑO.

"LAS PARTES" acuerdan que, al cierre del ejercicio fiscal las entidades federativas situadas en las diez primeras calificaciones resultantes de la evaluación de los indicadores de desempeño en materia de afiliación y operación, serán objeto de una posible ampliación de la "AFILIACIÓN" con los registros cedidos por las entidades federativas que no alcancen la "AFILIACIÓN" establecidas en el numeral 1 del Apartado A o por la aplicación de la regla establecida en el numeral 6 del mismo Apartado.

La posible asignación de los registros cedidos se realizará con base en el peso relativo del lugar que ocupe el "REPSS" como resultado de la calificación que obtenga en la evaluación del desempeño en materia de afiliación y operación, más el peso relativo de la población sin derechohabencia emitida por la Dirección General de Información en Salud.

Para efectos del párrafo anterior se considerarán las reglas siguientes:

1. Reglas de distribución.

- a. EL "REPSS" tiene una demanda de afiliación por arriba de los registros cedidos, se asignará solamente el número de registros que resulte de aplicar el peso relativo de acuerdo a la calificación obtenida.
- b. El "REPSS" no tiene registros suficientes para incorporar los cedidos, se cubrirán únicamente sus registros existentes.
- c. En caso de persistir registros cedidos se distribuirán nuevamente y así sucesivamente hasta agotar los registros disponibles.

En los tres casos anteriores, sólo se tomarán los registros existentes sin derechohabencia, conforme al resultado de la validación del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud contra el último resultado del cotejo de padrones disponible.

2. Mejor desempeño sin demanda adicional.

- a. Se considerará a las entidades federativas siguientes con mejor desempeño y se les aplicará lo establecido en el punto 1 de este Apartado.

Enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Anexo II que consta de siete fojas incluyendo ésta, y por no contener dolo, error, mala fe, ni estipulación contraria a derecho, lo firman al calce y rubrican al margen por cuadruplicado de conformidad los representantes operativos que en él intervienen, en la Ciudad de México, el 7 de febrero de 2019.- Por la Secretaría: la Comisionada Nacional de Protección Social en Salud, **Angélica Ivonne Cisneros Luján**.- Rúbrica.- Por el Ejecutivo Estatal: el Secretario de Salud y Bienestar Social y Presidente Ejecutivo de los Servicios de Salud del Estado de Colima, **Miguel Becerra Hernández**.- Rúbrica.- El Director del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Colima, **Alejandro Ayala Verduzco**.- Rúbrica.

ANEXO II Metas de Afiliación 2019 del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, correspondiente al Estado de Chiapas.

ANEXO II METAS DE AFILIACIÓN 2019 DEL ACUERDO DE COORDINACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD CORRESPONDIENTE AL ESTADO DE CHIAPAS.

Conforme a lo dispuesto en las cláusulas Sexta y Décima Segunda del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, suscrito el 10 de marzo de 2015, en este acto los representantes operativos debidamente acreditados de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, en adelante "LA SECRETARÍA", representada por el titular de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, y del Ejecutivo Estatal, en lo sucesivo "EL EJECUTIVO ESTATAL", representado por los titulares de la Secretaría de Salud y del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en el Estado de Chiapas, a quienes de manera conjunta se les denominará "LAS PARTES", reconocen y suscriben el presente instrumento como el Anexo II Metas de Afiliación del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, en adelante "ANEXO II", aplicable para el presente ejercicio fiscal.

En el presente "ANEXO II" se establece la Cobertura de Afiliación para el ejercicio fiscal 2019, en adelante "AFILIACIÓN", asimismo con fundamento en los artículos 77 bis 6 de la Ley General de Salud y 67 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud, se establecen los Indicadores de Seguimiento del Desempeño en materia de afiliación y operación a los que en adelante se les denominará "INDICADORES".

A. METAS PARA LA GESTIÓN DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS.

1. "LAS PARTES" acuerdan una "AFILIACIÓN" de 3,470,352 registros, que corresponden al número máximo de afiliados por los cuales podrá gestionarse la transferencia de recursos de manera mensual.
2. "LAS PARTES" convienen que para la gestión de transferencia de recursos de forma mensual se aplicará la prelación siguiente:
 - a) Población vulnerable (menores de 5 años, mujeres embarazadas y adultos mayores).
 - b) Población beneficiaria de "PROSPERA: Programa de Inclusión Social o aquel programa que lo sustituya".
 - c) Población con vigencia de derechos renovada en el corte de información.
 - d) Población abierta.

La cápita para cada uno de los afiliados al Sistema de Protección Social en Salud se cubrirá con base en lo establecido en el Anexo III Recursos Presupuestales del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud del presente ejercicio fiscal.

3. "LAS PARTES" convienen que la "AFILIACIÓN" podrá ser sujeta de revisión y en su caso, de ajuste al alza, cuando se observe una demanda adicional de afiliación que supere las estimaciones de población convenida en el ejercicio fiscal. En este caso, su procedencia quedará sujeta a la disponibilidad financiera, por lo que "EL EJECUTIVO ESTATAL" a través del titular del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, en lo sucesivo "REPSS" deberá comunicar dicha situación mediante oficio a la Comisionada Nacional de Protección Social en Salud, además de manifestar que cuenta con los recursos necesarios para realizar la Aportación Solidaria Estatal que corresponda para hacer frente a la demanda adicional de afiliación.

El representante operativo de "LA SECRETARÍA", turnará el oficio a la Dirección General de Afiliación y Operación con el objetivo de evaluar y analizar la viabilidad de la petición de modificación de la "AFILIACIÓN", en lo sucesivo "DGAO", con el objetivo de que evalúe y analice la viabilidad de la petición de modificación de la "AFILIACIÓN"; en caso de ser procedente, la someterá a consideración de la titular de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud para su aprobación e informará al "REPSS" mediante oficio dicha resolución.

4. LAS PARTES” acuerdan que en caso de que el “REPSS” no alcance la “AFILIACIÓN”. establecida en el numeral 1 de este Apartado, se gestionará la transferencia de recursos por el número de registros correctos alcanzados en el mes de acuerdo al proceso de validación.
5. “LAS PARTES” acuerdan que en el proceso de afiliación y renovación de la vigencia de derechos el “REPSS”, se abstendrá de incorporar al Sistema de Protección Social en Salud, a las personas que se detecten con derechohabencia de otras instituciones de Seguridad Social, a partir de su localización en las herramientas que defina la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

En caso de detectar derechohabencia de otras instituciones de Seguridad Social, sólo podrá realizar la afiliación o renovación de la vigencia de derechos cuando el solicitante demuestre su baja de la institución que corresponda.

6. “LAS PARTES” convienen que, si en el Procedimiento de Revisión conforme al Programa de Supervisión del Macroproceso de Afiliación y Operación, no se presenta el total de los expedientes solicitados para la muestra, se detectan expedientes incompletos y/o con inconsistencias, al cierre del mes en el que se realice la revisión, para la gestión de transferencia de recursos se aplicará la regla siguiente:

(Cobertura de afiliación del mes) – (Número de registros que integran los expedientes no entregados + incompletos + inconsistentes) = Máximo de gestión de transferencia de recursos.

El “REPSS” podrá recuperar la “AFILIACIÓN” mensual en los meses subsecuentes al que le haya aplicado la regla, al respecto, contará con 30 días hábiles a partir de la firma de la Minuta de Trabajo - Acta de Verificación para solventar los hallazgos, una vez concluido este periodo, en caso de no atenderlos en su totalidad, se procederá en el mes de diciembre a ajustar la “AFILIACIÓN” conforme a la regla siguiente:

(Cobertura de afiliación del mes) – (Número de registros que integran los expedientes no solventados) = Máximo de gestión de transferencia de recursos.

El “REPSS” no podrá recuperar la “AFILIACIÓN” mensual posterior al ajuste de diciembre ya que estará cediendo los registros que representen los expedientes de los núcleos familiares no solventados para una reasignación a otros “REPSS”, conforme a lo establecido en el Apartado C, de este instrumento.

7. “LAS PARTES” acuerdan que en caso de controversia respecto de la interpretación, ejecución y cumplimiento del presente “ANEXO II”, será resuelto de común acuerdo y de ser el caso, de conformidad con las disposiciones constitucionales y legales aplicables.

B. INDICADORES DE SEGUIMIENTO DEL DESEMPEÑO.

“LAS PARTES” convienen que para el presente ejercicio fiscal la evaluación en materia de afiliación y operación para la posible ampliación de la “AFILIACIÓN” que derive de registros no alcanzados por las entidades federativas o por los registros de los expedientes no solventados en el mes de diciembre, se realizará a partir de los indicadores de seguimiento del desempeño que se detallan a continuación:

Indicador de desempeño		Peso relativo en el global	Fecha de aplicación	Gestión de transferencia de recursos	Ajuste de cobertura de afiliación mensual
1.	Digitalización de expedientes	25	Mensual (febrero-diciembre)	No aplica	No aplica
2.	Validación de la CURP por RENAPO	25	Mensual (febrero-noviembre)	No aplica	No aplica
3.	Resultado del Procedimiento de Revisión	20	Cuando aplique (enero-diciembre)	En el mes que se realice la Revisión	Diciembre
4.	Registro del Programa Operativo Anual del Gasto de Operación del REPSS 2019	20	Hasta abril	No aplica	No aplica
5.	Operación de Módulos de Afiliación y Orientación en línea	10	Mensual (febrero-diciembre)	No aplica	No aplica
Total		100			

No Aplica: Se refiere a que no afecta la gestión de transferencia de recursos o la cobertura de afiliación mensual.

En caso de que la evaluación de alguno o de los indicadores del desempeño en materia de afiliación y operación, no pudiera realizarse, se procederá a ajustar el peso relativo entre los que permanezcan, la distribución se realizará con base en la participación de cada uno de estos.

1. DIGITALIZACIÓN DE EXPEDIENTES.

Se establece como indicador la digitalización de expedientes de los núcleos familiares para facilitar el acceso y la organización de la información, aumentar la seguridad y control, así como reducir los espacios físicos y uso de papel en la integración de éstos. El indicador se evaluará mensualmente de febrero a diciembre, para lo cual el "REPSS" deberá cumplir con la digitalización de los documentos de un porcentaje de registros que integran los expedientes de los núcleos familiares, a partir de la "AFILIACIÓN" establecida en el numeral 1 del apartado A de este instrumento como se muestra en la siguiente tabla:

Digitalización de expedientes				
Mes	Cobertura de Afiliación	% de cumplimiento	Número de registros acumulados	Fecha de evaluación
Febrero	3,470,352	35.00	1,214,623	Mensual (febrero-diciembre)
Marzo	3,470,352	39.00	1,353,437	
Abril	3,470,352	43.00	1,492,251	
Mayo	3,470,352	47.00	1,631,065	

Junio	3,470,352	51.00	1,769,880
Julio	3,470,352	55.00	1,908,694
Agosto	3,470,352	59.00	2,047,508
Septiembre	3,470,352	63.00	2,186,322
Octubre	3,470,352	67.00	2,325,136
Noviembre	3,470,352	71.00	2,463,950
Diciembre	3,470,352	75.00	2,602,764

Para la evaluación de este indicador se establece un valor máximo de 25 puntos como se presenta a continuación:

Digitalización de expedientes		
Número de meses que cumplió	Peso relativo	Fecha de evaluación
11	25.00	Mensual (febrero-diciembre)
10	22.73	
9	20.46	
8	18.19	
7	15.92	
6	13.65	
5	11.38	
4	9.11	
3	6.84	
2	4.57	
1	2.30	
0	0.00	

2. VALIDACIÓN DE LA CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP) POR EL REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN (RENAPO).

Considerando que la CURP es un documento de identidad único de las personas que fortalece la confiabilidad del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud y que permite la verificación de derechohabencia, se dará seguimiento de febrero a noviembre para poder contar con un 96% de CURP validadas por RENAPO, para lo cual se deberá cumplir como mínimo el porcentaje establecido en la siguiente tabla respecto a la cobertura mensual de afiliación alcanzada:

CURP validada por RENAPO		
Meses	% mínimo de cumplimiento	Fecha de evaluación
Febrero	90.00	Mensual (febrero-noviembre)
Marzo	90.67	
Abril	91.34	
Mayo	92.01	
Junio	92.68	
Julio	93.35	
Agosto	94.02	
Septiembre	94.69	
Octubre	95.36	
Noviembre	96.00	

Este indicador tiene un valor máximo de 25 puntos como se muestra en el cuadro siguiente:

CURP validada por RENAPO		
Número de meses de cumplimiento	Peso relativo	Fecha de evaluación
11	25.00	Mensual (febrero-noviembre)
10	22.73	
9	20.46	
8	18.19	
7	15.92	
6	13.65	
5	11.38	
4	9.11	
3	6.84	
2	4.57	
1	2.30	
0	0.00	

3. RESULTADO DEL PROCEDIMIENTO DE REVISIÓN CONFORME AL PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DEL MACROPROCESO DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN.

Debido a que el Procedimiento de Revisión conforme al Programa de Supervisión del Macroproceso de Afiliación y Operación, tiene como objetivo revisar el apego a la norma y a los procedimientos en los procesos de afiliación y renovación de la vigencia de derechos, mediante la revisión de los expedientes, la verificación de la existencia de las personas que integran el Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud y la aplicación del gasto de operación de los "REPSS", se establece este indicador, el cual se medirá con la calificación que obtenga en dicha Revisión. Para tal propósito se determina como fecha máxima de evaluación el mes de diciembre y se considera un peso relativo de 20 puntos, de conformidad con la calificación obtenida en el proceso de acuerdo con la tabla siguiente:

Revisión		
Calificación	Peso relativo	Fecha de evaluación
De 90.01 a 100	20.00	Cuando aplique (enero-diciembre)
De 80.01 a 90	16.00	
De 70.01 a 80	12.00	
De 60.01 a 70	8.00	
De 50.01 a 60	4.00	
Menos de 50	0.00	

En caso de que el "REPSS" no sea revisado en el ejercicio fiscal, la calificación que se tomará para este indicador será la registrada en la última revisión efectuada en cualquier otro ejercicio fiscal.

4. REGISTRO DEL PROGRAMA OPERATIVO ANUAL DEL GASTO DE OPERACIÓN DEL REPSS 2019.

Este indicador evalúa la oportunidad de registrar el Programa Operativo Anual del Gasto de Operación del "REPSS" correspondiente al ejercicio fiscal 2019, a partir de la emisión de los Criterios Generales para la programación y ejercicio de los recursos del Gasto de Operación de los "REPSS". Tendrá un peso relativo máximo de 20 puntos conforme a las fechas siguientes:

Registro del Programa Operativo Anual del Gasto de Operación del REPSS 2019		
Fecha de registro	Peso relativo	Fecha de evaluación
Hasta el 13 de marzo	20.00	Hasta abril
Del 14 al 28 de marzo	15.00	
Del 2 al 13 de abril	10.00	
Del 16 al 30 de abril	5.00	
Después del 30 de abril	0.00	

5. OPERACIÓN DE MÓDULOS DE AFILIACIÓN Y ORIENTACIÓN EN LÍNEA.

Los Módulos de Afiliación y Orientación son los espacios físicos en los que se realiza la afiliación y renovación de la vigencia de derechos, por ello, se establece como indicador la operación de estos en línea, con el objetivo de que dispongan y mantengan el servicio de internet exclusivo para los Módulos y financiado por el "REPSS", para poder consultar la posible derechohabencia en los procesos de afiliación, renovación de la vigencia de derechos, así como para realizar el resguardo de expedientes digitales y la integración de la base de datos del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud. El presente indicador se evaluará de febrero a diciembre y tiene un peso relativo de 10 puntos como se desglosa en la tabla siguiente:

Módulos de Afiliación y Orientación en Línea		
Número de meses que cumplió el % mínimo	Peso relativo	Fecha de evaluación
11	10.00	Mensual (febrero-diciembre)
10	9.09	
9	8.18	
8	7.27	
7	6.36	
6	5.45	
5	4.54	
4	3.63	
3	2.72	
2	1.81	
1	0.90	
0	0.00	

El porcentaje mensual que el "REPSS" debe cumplir respecto al número de Módulos de Afiliación y Orientación que se encuentren operando en línea, se indica en la tabla siguiente:

Módulos de Afiliación y Orientación en Línea		
Meses	% mínimo de cumplimiento	Fecha de evaluación
Febrero	92.00	Mensual (febrero-diciembre)
Marzo	92.80	
Abril	93.60	
Mayo	94.40	
Junio	95.20	
Julio	96.00	

Agosto	96.80	
Septiembre	97.60	
Octubre	98.40	
Noviembre	99.20	
Diciembre	100.00	

C. RESULTADO DE LA EVALUACIÓN DE LOS INDICADORES DE SEGUIMIENTO DEL DESEMPEÑO.

“LAS PARTES” acuerdan que, al cierre del ejercicio fiscal las entidades federativas situadas en las diez primeras calificaciones resultantes de la evaluación de los indicadores de desempeño en materia de afiliación y operación, serán objeto de una posible ampliación de la “AFILIACIÓN” con los registros cedidos por las entidades federativas que no alcancen la “AFILIACIÓN” establecidas en el numeral 1 del Apartado A o por la aplicación de la regla establecida en el numeral 6 del mismo Apartado.

La posible asignación de los registros cedidos se realizará con base en el peso relativo del lugar que ocupe el “REPSS” como resultado de la calificación que obtenga en la evaluación del desempeño en materia de afiliación y operación, más el peso relativo de la población sin derechohabencia emitida por la Dirección General de Información en Salud.

Para efectos del párrafo anterior se considerarán las reglas siguientes:

1. Reglas de distribución.

- a. EL “REPSS” tiene una demanda de afiliación por arriba de los registros cedidos, se asignará solamente el número de registros que resulte de aplicar el peso relativo de acuerdo a la calificación obtenida.
- b. El “REPSS” no tiene registros suficientes para incorporar los cedidos, se cubrirán únicamente sus registros existentes.
- c. En caso de persistir registros cedidos se distribuirán nuevamente y así sucesivamente hasta agotar los registros disponibles.

En los tres casos anteriores, sólo se tomarán los registros existentes sin derechohabencia, conforme al resultado de la validación del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud contra el último resultado del cotejo de padrones disponible.

2. Mejor desempeño sin demanda adicional.

- a. Se considerará a las entidades federativas siguientes con mejor desempeño y se les aplicará lo establecido en el punto 1 de este Apartado.

Enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Anexo II que consta de siete fojas incluyendo ésta, y por no contener dolo, error, mala fe, ni estipulación contraria a derecho, lo firman al calce y rubrican al margen por cuadruplicado de conformidad los representantes operativos que en él intervienen, en la Ciudad de México, el 7 de febrero de 2019.- Por la Secretaría: la Comisionada Nacional de Protección Social en Salud, **Angélica Ivonne Cisneros Luján**.- Rúbrica.- Por el Ejecutivo Estatal: el Secretario de Salud y Director General del Instituto de Salud del Estado de Chiapas, **José Manuel Cruz Castellanos**.- Rúbrica.- El Encargado del Despacho de la Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en Chiapas, **José del Carmen Toledo Alejandro**.- Rúbrica.