

**INDICE
PODER EJECUTIVO****SECRETARIA DE ECONOMIA**

Declaratoria de vigencia de la Norma Mexicana NMX-I-30182- NYCE-2020.

Aclaración a la Norma Mexicana NMX-C-414-ONNCCE-2017, cuya Declaratoria de vigencia fue publicada el 4 de enero de 2018.

SECRETARIA DE SALUD

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

PODER JUDICIAL**SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACION**

Acuerdo General número 8/2020, de veintiuno de mayo de dos mil veinte, del Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, por el que se regula la integración de los expedientes impreso y electrónico en controversias constitucionales y en acciones de inconstitucionalidad, así como el uso del sistema electrónico de este Alto Tribunal para la promoción, trámite, consulta, resolución y notificaciones por vía electrónica en los expedientes respectivos.

ORGANISMOS AUTONOMOS**BANCO DE MEXICO**

Tipo de cambio para solventar obligaciones denominadas en moneda extranjera pagaderas en la República Mexicana.

Tasas de interés interbancarias de equilibrio.

Tasa de interés interbancaria de equilibrio de fondeo a un día hábil bancario.

Costo porcentual promedio de captación de los pasivos en moneda nacional a cargo de las instituciones de banca múltiple del país (CPP).

Costo de captación a plazo de pasivos denominados en unidades de inversión a cargo de las instituciones de banca múltiple del país (CCP-UDIS).

Costo de captación a plazo de pasivos denominados en moneda nacional a cargo de las instituciones de banca múltiple del país (CCP).

Valor de la unidad de inversión.

COMISION FEDERAL DE COMPETENCIA ECONOMICA

Extracto del Anteproyecto de modificaciones a la Guía para tramitar el procedimiento de investigación por prácticas monopólicas absolutas.

Extracto del Anteproyecto de modificaciones a la Guía para tramitar un procedimiento de investigación por prácticas monopólicas relativas o concentraciones ilícitas.

Extracto del Anteproyecto de modificaciones a la Guía para el inicio de investigaciones por prácticas monopólicas y concentraciones ilícitas.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA Y GEOGRAFIA

Índice nacional de precios al consumidor.

INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

Acuerdo General del Órgano Interno de Control del Instituto Nacional Electoral, por el que se suspenden los plazos previstos en las fracciones I y III y se amplía el plazo previsto en la fracción II del artículo 33 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, para presentar las declaraciones de situación patrimonial en sus modalidades: inicial, de modificación del ejercicio 2019 y de conclusión del empleo, cargo o comisión, así como de los plazos de la declaración de intereses referidos en el artículo 48 de la misma Ley; con motivo de la emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor de la epidemia de enfermedad generada por el coronavirus SARS-CoV2 (COVID- 19).

AVISOS

Judiciales y generales

PODER EJECUTIVO

SECRETARIA DE ECONOMIA

DECLARATORIA de vigencia de la Norma Mexicana NMX-I-30182-NYCE-2020.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- ECONOMÍA.- Secretaría de Economía.- Dirección General de Normas.

DECLARATORIA DE VIGENCIA DE LA NORMA MEXICANA NMX-I-30182-NYCE-2020, "TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN-MODELO CONCEPTUAL DE CIUDAD INTELIGENTE-GUÍA PARA ESTABLECER UN MODELO PARA LA INTEROPERABILIDAD DE DATOS"

La Secretaría de Economía, por conducto de la Dirección General de Normas, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 34 fracciones II, XIII y XXXIII de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 3 fracción X, 39 fracción III, 51-A, 54 y 66 fracción V de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, 45 y 46 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización y 36 fracciones I y XII del Reglamento Interior de esta Secretaría y habiéndose satisfecho el procedimiento previsto por la ley de la materia para estos efectos, expide la Declaratoria de Vigencia de la Norma Mexicana que se enuncia a continuación, misma que ha sido elaborada, aprobada y publicada como Proyecto de Norma Mexicana bajo la responsabilidad del Organismo Nacional de Normalización denominado "Normalización y Certificación NYCE, S.C.", por medio del Comité Técnico de Normalización Nacional de Electrónica y Tecnologías de la Información y Comunicación (COTENNETIC) de NYCE, lo que se hace del conocimiento de los productores, distribuidores, consumidores y del público en general. El texto completo de la Norma Mexicana que se indica puede ser adquirido o consultado en la sede de dicho organismo, ubicado en Avenida Lomas de Sotelo, número 1097, Colonia Lomas de Sotelo, Demarcación Territorial Miguel Hidalgo, Código Postal 11200, Ciudad de México, teléfono: 5395-0777, Fax 5395-0700, y/o correo electrónico: davila@nyce.org.mx, o consultado en la Dirección General de Normas de esta Secretaría, ubicada en Calle Pachuca número 189, Piso 7, Colonia Condesa, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, Código Postal 06140, Ciudad de México.

La Norma Mexicana NMX-I-30182-NYCE-2020 entrará en vigor 60 días naturales contados a partir del día natural inmediato siguiente de la publicación de esta Declaratoria de Vigencia en el Diario Oficial de la Federación. SINEC-20200214103052682.

CLAVE O CÓDIGO	TÍTULO DE LA NORMA MEXICANA
NMX-I-30182-NYCE-2020	Tecnologías de la información-Modelo conceptual de ciudad inteligente-Guía para establecer un modelo para la interoperabilidad de datos.
Objetivo y campo de aplicación	
Esta Norma Mexicana describe y ofrece orientación sobre un Modelo Conceptual de Ciudad Inteligente (SCCM por sus siglas en inglés) que puede proporcionar la base de la interoperabilidad entre los sistemas componentes de una ciudad inteligente, alineando las ontologías en uso en diferentes sectores.	
Concordancia con Normas Internacionales	
Esta Norma Mexicana es idéntica (IDT) con la Norma Internacional: ISO/IEC 30182:2017-05, Smart city concept model-Guidance for establishing a model for data interoperability.	
Bibliografía	
ISO/IEC 30182:2017, Smart city concept model-Guidance for establishing a model for data interoperability.	

Atentamente,

Ciudad de México, a 26 de marzo de 2020.- El Secretario Técnico de la Comisión Nacional de Normalización, **Alfonso Guati Rojo Sánchez**.- Rúbrica.

ACLARACIÓN a la Norma Mexicana NMX-C-414-ONNCCE-2017, cuya Declaratoria de vigencia fue publicada el 4 de enero de 2018.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- ECONOMÍA.- Secretaría de Economía.- Dirección General de Normas.

ACLARACIÓN A LA NORMA MEXICANA NMX-C-414-ONNCCE-2017, INDUSTRIA DE LA CONSTRUCCIÓN-CEMENTANTES HIDRÁULICOS-ESPECIFICACIONES Y MÉTODOS DE ENSAYO (CANCELA A LA NMX-C-414-ONNCCE-2014), CUYA DECLARATORIA DE VIGENCIA FUE PUBLICADA EL 4 DE ENERO DE 2018.

La Secretaría de Economía, por conducto de la Dirección General de Normas, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 34 fracciones II, XIII y XXXIII de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 3 fracción X, 51-A y 54 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, 46 último párrafo del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización y 36 fracciones I, IX y XII del Reglamento Interior de esta Secretaría y habiéndose satisfecho el procedimiento previsto por la Ley de la materia para estos efectos, expide la siguiente Aclaración a la Norma Mexicana NMX-C-414-ONNCCE-2017, "Industria de la Construcción-Cementantes Hidráulicos-Especificaciones y Métodos de Ensayo (Cancela a la NMX-C-414-ONNCCE-2014)", cuya Declaratoria de Vigencia fue publicada en el Diario Oficial de la Federación el 4 de enero de 2018, misma que ha sido elaborada, aprobada y publicada bajo la responsabilidad del Organismo Nacional de Normalización denominado "Organismo Nacional de Normalización y Certificación de la Construcción y Edificación, S.C., (ONNCCE)", lo que se hace del conocimiento de los productores, distribuidores, consumidores y del público en general.

El texto completo de la Norma que se indica puede ser adquirido en la sede de dicho Organismo ubicado en Calle Ceres No. 7, Col. Crédito Constructor, Demarcación territorial Benito Juárez, código postal 03940, Ciudad de México, teléfono: 5663 2950 y/o al correo electrónico: normas@onncce.org.mx, o consultarlo gratuitamente en la Dirección General de Normas de esta Secretaría, ubicada en Calle Pachuca No. 189, Col. Condesa, Demarcación territorial Cuauhtémoc, código postal 06140, Ciudad de México.

La presente Aclaración entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Dice	Debe decir
4.1 Tipos de cemento Los cementos se clasifican por sus componentes de acuerdo con lo establecido en la Tabla 1a. ...	4.1 Tipos de cemento Los cementos se clasifican por sus componentes de acuerdo con lo establecido en la Tabla 1. ...
4.2 Clases resistentes Los cementos se clasifican por su resistencia a la compresión, en cinco clases de acuerdo con la Tabla 1b. ...	4.2 Clases resistentes Los cementos se clasifican por su resistencia a la compresión, en cinco clases de acuerdo con la Tabla 2. ...
4.3 Características especiales Los cementos se clasifican por sus características especiales, de acuerdo a lo especificado en la Tabla 1c. ...	4.3 Características especiales Los cementos se clasifican por sus características especiales, de acuerdo a lo especificado en la Tabla 3. ...
5.1 Componentes Los componentes de los cementos deben cumplir con los límites establecidos en la Tabla 2. ...	5.1 Componentes Los componentes de los cementos deben cumplir con los límites establecidos en la Tabla 4. ...
5.2.1 Resistencia a 28 días La resistencia mecánica a la compresión a los 28 días debe cumplir con lo establecido en la Tabla 4. ...	5.2.1 Resistencia a 28 días La resistencia mecánica a la compresión a los 28 días debe cumplir con lo establecido en la Tabla 6. ...
5.2.1 Resistencia a 3 días La resistencia mecánica a la compresión a los 3 días para los cementos 30 R y 40 R debe cumplir con lo establecido en la Tabla 4. ...	5.2.1 Resistencia a 3 días La resistencia mecánica a la compresión a los 3 días para los cementos 30 R y 40 R debe cumplir con lo establecido en la Tabla 6. ...
5.2.3 Tiempo de fraguado Para todos los tipos de cemento y todas las clases resistentes se debe cumplir con las especificaciones de tiempo de fraguado indicados en la Tabla 4. ...	5.2.3 Tiempo de fraguado Para todos los tipos de cemento y todas las clases resistentes se debe cumplir con las especificaciones de tiempo de fraguado indicados en la Tabla 6. ...

Atentamente,

Ciudad de México, a 23 de marzo de 2020.- El Director de Normas y Secretario Técnico de la Comisión Nacional de Normalización, **Alfonso Guati Rojo Sánchez**.- Rúbrica.

SECRETARÍA DE SALUD

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

03-CM-AFASPE-PUE/2019

TERCER CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO ESPECÍFICO EN MATERIA DE MINISTRACIÓN DE SUBSIDIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, SUSCRITO EL 01 DE FEBRERO DE 2019, 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 EL DR. RICARDO CORTÉS ALCALÁ, DIRECTOR GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD; EL DR. JOSÉ LUIS ALOMÍA ZEGARRA, DIRECTOR GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA; LA DRA. LORENA RODRÍGUEZ BORES RAMÍREZ, SECRETARIA TÉCNICA DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL; EL DR. ARTURO GARCÍA CRUZ, SECRETARIO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES; LA DRA. KARLA BERDICHEVSKY FELDMAN, DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA; EL DR. RUY LÓPEZ RIDAURA, DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES; LA DRA. ALETHSE DE LA TORRE ROSAS, DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA; Y LA M.C.S.S. MIRIAM ESTHER VERAS GODOY, DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA; Y POR LA OTRA PARTE, EL GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE PUEBLA, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "LA ENTIDAD", REPRESENTADO POR EL DR. JORGE HUMBERTO URIBE TÉLLEZ, SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA, LA ACT. MARÍA TERESA CASTRO CORRO, SECRETARIA DE PLANEACIÓN Y FINANZAS, EL DR. EDUARDO RAMÓN MORALES HERNÁNDEZ, DIRECTOR DE SALUD PÚBLICA Y VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA Y LA LIC. MA. ROSALVA RAMÍREZ RAMÍREZ, ENCARGADA DE DESPACHO DE LA COORDINACIÓN DE PLANEACIÓN, EVALUACIÓN, DESARROLLO Y OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA, 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 01 de febrero de 2019, "LA SECRETARÍA" y "LA ENTIDAD", celebraron el CONVENIO ESPECÍFICO EN MATERIA DE MINISTRACIÓN DE SUBSIDIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, con el objeto de ministrar recursos presupuestarios federales, en carácter de subsidios, así como insumos federales a "LA ENTIDAD", para coordinar su participación con "LA SECRETARÍA", en términos de lo previsto en los artículos 9 y 13, apartado B de la Ley General de Salud, en la ejecución de los 36 Programas de Acción Específicos a cargo de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, en lo sucesivo "LOS PROGRAMAS", que comprende la realización de intervenciones y el cumplimiento de metas de cada uno de ellos, a fin de permitir a "LA ENTIDAD", su adecuada instrumentación así como fortalecer la integralidad de las acciones de prevención y promoción de la salud, documento que en adelante se denominará "CONVENIO PRINCIPAL".

II. Con fecha 02 de mayo de 2019, "LA SECRETARÍA" y "LA ENTIDAD", celebraron el Convenio Modificatorio al Convenio Específico en Materia de Ministración de Subsidios para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas, con el objeto de modificar las cláusulas Primera, en lo que respecta a la Tabla de su párrafo tercero; Segunda, párrafos primero, segundo y sexto; los Anexos 1, 2, 3, 4, 5 y el Apéndice del "CONVENIO PRINCIPAL".

III. Con fecha 17 de julio de 2019, "LA SECRETARÍA" y "LA ENTIDAD", celebraron el Segundo Convenio Modificatorio al Convenio Específico en Materia de Ministración de Subsidios para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas, con el objeto de modificar las cláusulas Primera, en lo que respecta a la Tabla de su párrafo tercero; Segunda, párrafos primero, segundo y sexto; los Anexos 1, 2, 3, 5 y el Apéndice del "CONVENIO PRINCIPAL".

IV. Que en la Cláusula DÉCIMA TERCERA, denominada MODIFICACIONES AL CONVENIO, del "CONVENIO PRINCIPAL", las partes acordaron lo que a la letra dice: "... que el presente Convenio Específico podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables. Las modificaciones al Convenio Específico obligarán a sus signatarios a partir de la fecha de su firma y deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación y en el órgano de difusión oficial de "LA ENTIDAD".

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

DECLARACIONES

I. “LA SECRETARÍA” declara que:

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

II. “LA ENTIDAD” declara que:

II.1. Se reproducen y ratifican las declaraciones 1, 4, 9 y 10 insertas en el “CONVENIO PRINCIPAL”.

III. “LAS PARTES” declaran que:

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

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

CLÁUSULAS

PRIMERA: OBJETO. - El presente instrumento, tiene por objeto modificar la declaración 2, 3, 5, 6, 7 y 8 del Apartado II “LA ENTIDAD”; las cláusulas Primera, en lo que respecta a la Tabla de su párrafo tercero; Segunda, párrafos primero, segundo y sexto; los Anexos 1, 2, 3, 4, 5 y el Apéndice del “CONVENIO PRINCIPAL”, para quedar como sigue:

II. “LA ENTIDAD” declara que:

1. ...
2. Que las Secretarías de Planeación y Finanzas, y de Salud son Dependencias integrantes de la Administración Pública Centralizada, e intervienen en el presente instrumento en términos de lo dispuesto en los artículos 82 y 83 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla; 31, fracciones II y XII de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla; 3 del Reglamento Interior de la Secretaría de Finanzas y Administración y 1 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
3. Que Servicios de Salud del Estado de Puebla es un Organismo Público Descentralizado del Gobierno del Estado de Puebla, con personalidad jurídica y patrimonio propios, agrupado al Sector Salud, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 1 párrafo tercero, 49, 50, y 58 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla; 9 de la Ley de Entidades Paraestatales del Estado de Puebla y 1o. del Decreto del H. Congreso del Estado que crea el Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla.
4. ...
5. Que la Act. María Teresa Castro Corro, Secretaria de Planeación y Finanzas, cuenta con facultades para intervenir en la suscripción del presente Convenio, de conformidad con los artículos 13, 24, 30 fracción III, 31 fracción II, 33 fracción IV y los Transitorios Séptimo y Noveno de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla; así como 3, 4 fracción I y 8 fracción LXXXV del Reglamento Interior de la Secretaría de Finanzas y Administración, cargo que acredita con la copia simple de su nombramiento de fecha 01 de agosto de 2019, emitido por el Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de Puebla, Luis Miguel Gerónimo Barbosa Huerta, mismo que se adjunta al presente.
6. Que el Dr. Jorge Humberto Uribe Téllez, Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, suscribe el presente convenio de conformidad con lo dispuesto en los artículos, 10 párrafo segundo, 13 párrafo primero, 24, 43 y 59 primer párrafo de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla; 12 párrafo primero y 17 fracción I de la Ley de Entidades Paraestatales del Estado de Puebla; 8 fracción II y 15 fracción I del Decreto del H. Congreso del Estado, que crea el Organismo Público Descentralizado denominado “Servicios de Salud del Estado de Puebla”; 4 fracción I, 8 y 10 fracción IV, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, así como 4 fracción II, 9 y 11 fracción XXIII del Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla y de conformidad con el Acuerdo N° 09/2019/ORD-3 de la Junta de Gobierno de “LOS SSEP” tomado en sesión del 14 de agosto de 2019, en el que se autoriza al Director General de los Servicios de Salud del Estado de Puebla para celebrar y otorgar toda clase de actos jurídicos y documentos inherentes al objeto del Organismo.

7. Que la Lic. Ma. Rosalva Ramírez Ramírez, Encargada de Despacho de la Coordinación de Planeación, Evaluación, Desarrollo y Operación del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla, asiste al Director General de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, en términos de lo dispuesto por el último párrafo del artículo 8o. del Decreto del H. Congreso del Estado, que crea el Organismo Público Descentralizado denominado "Servicios de Salud del Estado de Puebla"; 4 fracción III inciso C), 15 fracción XIX y 23 fracción XLI del Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla.
8. Que el Dr. Eduardo Ramón Morales Hernández, Director de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, asiste en la suscripción del presente convenio, en términos de lo dispuesto por los artículos 4 fracción III, subinciso B.2, 16 fracciones VIII y X, así como, 19 fracción XVIII del Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado Denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla.
9. y 10. ...

"PRIMERA. OBJETO.-...

...

...

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	2,531,555.80	0.00	2,531,555.80
3	Alimentación y Actividad Física	U008	4,000,000.00	0.00	4,000,000.00
Subtotal			6,531,555.80	0.00	6,531,555.80
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	415,000.00	0.00	415,000.00
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	P018	186,000.00	0.00	186,000.00
Subtotal			601,000.00	0.00	601,000.00
316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA					
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	U009	1,939,942.00	0.00	1,939,942.00
2	SINAVE (Componente de Vigilancia por Laboratorio)	P018, U009	1,141,603.80	70,554.00	1,212,157.80
Subtotal			3,081,545.80	70,554.00	3,152,099.80
K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA					
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	P016	153,340.00	4,437,004.99	4,590,344.99
Subtotal			153,340.00	4,437,004.99	4,590,344.99
L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA					
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	P020	6,629,116.88	2,013,153.92	8,642,270.80
2	Salud Materna y Perinatal	P020, S201	25,511,636.46	838,900.00	26,350,536.46

3	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	P020	3,574,951.04	0.00	3,574,951.04
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	P020	5,124,356.00	0.00	5,124,356.00
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	P020	3,936,260.50	458,608.90	4,394,869.40
6	Igualdad de Género en Salud	P020	201,139.00	0.00	201,139.00
Subtotal			44,977,459.88	3,310,662.82	48,288,122.70
000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES					
1	Prevención y Control de la Rabia Humana	U009	176,304.00	0.00	176,304.00
2	Prevención y Control de la Brucelosis		0.00	0.00	0.00
3	Prevención y Control de la Rickettsiosis	U009	354,220.00	0.00	354,220.00
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	U009	2,062,242.00	4,944,999.54	7,007,241.54
5	Prevención y Control del Paludismo	U009	161,612.00	0.00	161,612.00
6	Eliminación de la Oncocercosis		0.00	0.00	0.00
7	Prevención y Control de la Enfermedad de Chagas	U009	134,775.00	0.00	134,775.00
8	Prevención y Control de las Leishmaniasis		0.00	0.00	0.00
9	Prevención y Control de la Intoxicación por Picadura de Alacrán	U009	220,440.00	0.00	220,440.00
10	Prevención y Control de la Diabetes	U008	2,594,605.34	0.00	2,594,605.34
11	Prevención y Control de la Obesidad y Riesgo Cardiovascular	U008	9,323,651.00	0.00	9,323,651.00
12	Atención del Envejecimiento	U008	708,468.25	0.00	708,468.25
13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	U009	110,190.00	0.00	110,190.00
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	P018	0.00	153,781.69	153,781.69
15	Eliminación de la Lepra		0.00	0.00	0.00
16	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	U009	367,102.90	0.00	367,102.90
17	Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas y Cólera	U009	189,611.51	0.00	189,611.51
18	Prevención y Control de las Enfermedades Respiratorias e Influenza	U009	27,600.00	0.00	27,600.00
Subtotal			16,430,822.00	5,098,781.23	21,529,603.23
R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA					
1	Vacunación Universal	E036	3,234,335.00	123,032,009.10	126,266,344.10
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	P018	569,620.00	0.00	569,620.00
3	Cáncer en la Infancia y la Adolescencia	P018	654,795.00	0.00	654,795.00
Subtotal			4,458,750.00	123,032,009.10	127,490,759.10
Total de recursos federales a ministrar a "LA ENTIDAD"			76,234,473.48	135,949,012.15	212,183,485.63

...

...

"SEGUNDA.- MINISTRACIÓN.- Para el cumplimiento del objeto del presente instrumento, "LA SECRETARÍA", con cargo a su presupuesto, ministrará a "LA ENTIDAD", recursos federales con el carácter de subsidios, hasta por la cantidad de \$212,183,485.63 (DOSCIENTOS DOCE MILLONES CIENTO OCHENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS 63/100 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 \$76,234,473.48 (SETENTA Y SEIS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y TRES PESOS 48/100 M.N), se radicarán a la Secretaría de Planeación y Finanzas de "LA ENTIDAD", en la cuenta bancaria productiva específica que ésta establezca para tal efecto, en forma previa a la entrega de los recursos, en la institución de crédito bancaria que la misma determine, informando de ello a "LA SECRETARÍA". Los recursos presupuestarios a que se hace alusión, se ministrarán conforme al calendario establecido en el Anexo 3 del presente instrumento.

...

...

...

Los insumos federales que suministre "LA SECRETARÍA" a "LA ENTIDAD", por un monto total de \$135,949,012.15 (CIENTO TREINTA Y CINCO MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL DOCE PESOS 15/100 M.N), serán entregados directamente a los Servicios de Salud del Estado de Puebla.

...

..."

ANEXO 1

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

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	Dr. Ricardo Cortés Alcalá	Director General de Promoción de la Salud
3	Dr. José Luis Alomía Zegarra	Director General de Epidemiología
4	Dra. Lorena Rodríguez Bores Ramírez	Secretaria Técnica del Consejo Nacional De Salud Mental
5	Dr. Arturo García Cruz	Secretario Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes
6	Dra. Karla Berdichevsky Feldman	Directora General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
7	Dr. Ruy López Ridaura	Director General del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades
8	Dra. Alethse De La Torre Rosas	Directora General del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA
9	M.C.S.S. Miriam Esther Veras Godoy	Directora General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

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

1	Dr. Jorge Humberto Uribe Téllez	Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud del Estado de Puebla
2	Act. María Teresa Castro Corro	Secretaria de Planeación y Finanzas
3	Dr. Eduardo Ramón Morales Hernández	Director de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica de los Servicios de Salud del Estado de Puebla
4	Lic. Ma. Rosalva Ramírez Ramírez	Encargada de Despacho de la Coordinación de Planeación, Evaluación, Desarrollo y Operación de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Nombramiento No. NT-183/2019

Código 12-313-1-M1C029P-0000028-E-C-A

DRA. LORENA RODRÍGUEZ BORES RAMÍREZ

P R E S E N T E.

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 2, apartado B, fracción XIX, 7, fracción XXIV y 35 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; 4, párrafo primero y 34 de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal; 5, fracción I, inciso b), 6 y 92 del Reglamento de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal, me permito hacer de su conocimiento que a partir de esta fecha, he tenido a bien nombrarla

**SECRETARIA TÉCNICA DEL CONSEJO
NACIONAL DE SALUD MENTAL**

Dicha designación se formula con el carácter de servidor público eventual, rango de Dirección General, adscrito al Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental, por un periodo no mayor a 10 meses, a partir de esta fecha y hasta el 31 de mayo de 2020, o antes en caso de ser asignada por concurso.

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 agosto de 2019.

EL SECRETARIO DE SALUD

Rúbrica.

DR. JORGE CARLOS ALCOCER VARELA

Gobierno del Estado de Puebla

LUIS MIGUEL GERÓNIMO BARBOSA HUERTA, Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de Puebla, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 79 fracciones II, XXI y XXXVI de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla; 2 y 4 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla, he tenido a bien expedir el siguiente:

A C U E R D O

ÚNICO. A partir de la fecha del presente Acuerdo, se nombra a **JORGE HUMBERTO URIBE TÉLLEZ** como **SECRETARIO DE SALUD**, debiendo dar los avisos correspondientes a las Dependencias oficiales para los efectos legales a que haya lugar.

Rúbrica.

LICENCIADO LUIS MIGUEL GERÓNIMO BARBOSA HUERTA
GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL
ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE PUEBLA
PUEBLA, PUEBLA A 1 DE AGOSTO DE 2019.

Gobierno del Estado de Puebla

MARÍA TERESA CASTRO CORRO

PRESENTE

En ejercicio de las facultades que me confieren los artículos 79 fracciones II, XXI y XXXVI de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla; 2 y 4 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla, he tenido a bien nombrarla:

SECRETARIA DE PLANEACIÓN Y FINANZAS

Nombramiento que surtirá efectos a partir de esta fecha, por lo que previa protesta de Ley, proceda a asumir el cargo que le he conferido.

Rúbrica.

LICENCIADO LUIS MIGUEL GERÓNIMO BARBOSA HUERTA

GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL

ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE PUEBLA

PUEBLA, PUEBLA A 1 DE AGOSTO DE 2019.

Secretaría
de Salud
Gobierno de Puebla

“2019, Año de Caudillo del Sur, Emiliano Zapata”
Número de Oficio: DOP/SAPDH/DRLDP/C1/118/2019

ASUNTO: NOMBRAMIENTO

“Cuatro veces Heroica Puebla de Zaragoza”, a 23 de septiembre de 2019

EDUARDO RAMÓN MORALES HERNÁNDEZ
P R E S E N T E

Por este medio y en uso de las facultades que me confieren los artículos 8 fracción II, 15 fracciones XI Y XII, del Decreto del H. Congreso del Estado, que crea el Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla, así como 4 fracción II y 9, del Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla, hago de su conocimiento que a partir del día 23 de septiembre he tenido a bien designarlo como:

**DIRECTOR DE SALUD PÚBLICA Y VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA
DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO
DENOMINADO SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA**

Solicitando tomar posesión del cargo conferido, mismo que deberá desempeñar con la máxima diligencia, debiendo ejercer sus funciones conforme a derecho y en apego a la Ley General de Responsabilidades Administrativas y demás disposiciones legales y normativas aplicables.

A T E N T A M E N T E
“SUFRAGIO EFECTIVO, NO REELECCIÓN”
EL SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL
DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA

Rúbrica.
JORGE HUMBERTO URIBE TELLEZ

Secretaría

“2019, Año de Caudillo del Sur, Emiliano Zapata”

de Salud

Número de Oficio: DOF/SAPDH/DRLDP/C1/155/2019

Gobierno de Puebla

ASUNTO: NOMBRAMIENTO

“Cuatro veces Heroica Puebla de Zarahoga”, a 01 de noviembre de 2019

MA. ROSALVA RAMÍREZ RAMÍREZ

P R E S E N T E

Por este medio y en uso de las facultades que me confieren los artículos 8 fracción II, 15 fracciones XI y XII, del Decreto del H. Congreso del Estado, que crea el Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla, así como 4 fracción II y 9, del Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla, hago de su conocimiento que a partir del día 01 de noviembre he tenido a bien designarla como:

**ENCARGADA DE DESPACHO DE LA COORDINACIÓN DE PLANEACIÓN,
EVALUACIÓN, DESARROLLO Y OPERACIÓN
DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO
DENOMINADO SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA**

Solicitando tomar posesión del cargo conferido, mismo que deberá desempeñar con la máxima diligencia, debiendo ejercer sus funciones conforme a derecho y en apego a la Ley General de Responsabilidades Administrativas y demás disposiciones legales y normativas aplicables.

A T E N T A M E N T E

“SUFRAGIO EFECTIVO, NO REELECCIÓN”

**EL SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL
DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA**

Rúbrica.

JORGE HUMBERTO URIBE TÉLLEZ

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-PRORESPPO	ANEXO IV APOYO FEDERAL INSUMOS	ANEXO IV CONSEG	SUBTOTAL	FPGC APOYO FEDERAL INSUMOS	FPGC APOYO FEDERAL PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	0.00	0.00	0.00	10,973,400.00	0.00	0.00	10,973,400.00	0.00	0.00	0.00	10,973,400.00
2	Entornos y Comunidades Saludables	2,531,555.80	0.00	2,531,555.80	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,531,555.80
3	Alimentación y Actividad Física	4,000,000.00	0.00	4,000,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,000,000.00
TOTALES		6,531,555.80	0.00	6,531,555.80	10,973,400.00	0.00	0.00	10,973,400.00	0.00	0.00	0.00	17,504,955.80

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-PRORESPPO	ANEXO IV APOYO FEDERAL INSUMOS	ANEXO IV CONSEG	SUBTOTAL	FPGC APOYO FEDERAL INSUMOS	FPGC APOYO FEDERAL PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Salud Mental	0.00	0.00	0.00	36,014,661.81	0.00	0.00	36,014,661.81	0.00	0.00	0.00	36,014,661.81
TOTALES		0.00	0.00	0.00	36,014,661.81	0.00	0.00	36,014,661.81	0.00	0.00	0.00	36,014,661.81

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-PRORESPPO	ANEXO IV APOYO FEDERAL INSUMOS	ANEXO IV CONSEG	SUBTOTAL	FPGC APOYO FEDERAL INSUMOS	FPGC APOYO FEDERAL PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Seguridad Vial	415,000.00	0.00	415,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	415,000.00
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	186,000.00	0.00	186,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	186,000.00
TOTALES		601,000.00	0.00	601,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	601,000.00

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-PRORESPPO	ANEXO IV APOYO FEDERAL INSUMOS	ANEXO IV CONSEG	SUBTOTAL	FPGC APOYO FEDERAL INSUMOS	FPGC APOYO FEDERAL PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	1,939,942.00	0.00	1,939,942.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,939,942.00
2	SINAVE (Componente de Vigilancia por Laboratorio)	1,141,603.80	0.00	1,141,603.80	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,141,603.80
TOTALES		3,081,545.80	0.00	3,081,545.80	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3,081,545.80

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-PRORESPPO	ANEXO IV APOYO FEDERAL INSUMOS	ANEXO IV CONSEG	SUBTOTAL	FPGC APOYO FEDERAL INSUMOS	FPGC APOYO FEDERAL PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	153,340.00	0.00	153,340.00	20,287,387.87	0.00	0.00	20,287,387.87	66,897,689.24	12,853,800.00	79,751,489.24	100,192,217.11
TOTALES		153,340.00	0.00	153,340.00	20,287,387.87	0.00	0.00	20,287,387.87	66,897,689.24	12,853,800.00	79,751,489.24	100,192,217.11

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

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-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	6,629,116.88	6,629,116.88	59,994,526.70	0.00	0.00	59,994,526.70	0.00	0.00	0.00	66,623,643.58
2	Salud Materna y Perinatal	0.00	19,873,922.06	19,873,922.06	188,713,949.21	0.00	0.00	188,713,949.21	0.00	0.00	0.00	208,587,871.27
3	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	1,342,326.04	2,232,625.00	3,574,951.04	3,412,317.00	0.00	0.00	3,412,317.00	0.00	0.00	0.00	6,987,268.04
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	0.00	5,124,356.00	5,124,356.00	31,299,525.12	42,055,353.35	0.00	73,354,878.47	0.00	0.00	0.00	78,479,234.47
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	17,390.50	3,918,870.00	3,936,260.50	5,097,507.84	0.00	0.00	5,097,507.84	0.00	0.00	0.00	9,033,768.34
6	Igualdad de Género en Salud	201,139.00	0.00	201,139.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	201,139.00
TOTALES		1,560,855.54	37,778,889.94	39,339,745.48	288,517,825.87	42,055,353.35	0.00	330,573,179.22	0.00	0.00	0.00	369,912,924.70

000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

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-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	176,304.00	0.00	176,304.00	2,218,494.78	0.00	0.00	2,218,494.78	0.00	0.00	0.00	2,394,798.78
2	Prevención y Control de la Brucelosis	0.00	0.00	0.00	389,002.81	0.00	0.00	389,002.81	0.00	0.00	0.00	389,002.81
3	Prevención y Control de la Rickettsiosis	0.00	354,220.00	354,220.00	1,600.00	0.00	0.00	1,600.00	0.00	0.00	0.00	355,820.00
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	2,062,242.00	0.00	2,062,242.00	563,053.42	0.00	0.00	563,053.42	0.00	0.00	0.00	2,625,295.42
5	Prevención y Control del Paludismo	161,612.00	0.00	161,612.00	1,364,160.72	0.00	0.00	1,364,160.72	0.00	0.00	0.00	1,525,772.72
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	134,775.00	0.00	134,775.00	32,846.46	0.00	0.00	32,846.46	0.00	0.00	0.00	167,621.46
8	Prevención y Control de las Leishmaniasis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
9	Prevención y Control de la Intoxicación por Picadura de Alacrán	220,440.00	0.00	220,440.00	13,695,880.51	0.00	0.00	13,695,880.51	0.00	0.00	0.00	13,916,320.51
10	Prevención y Control de la Diabetes	0.00	2,594,605.34	2,594,605.34	37,653,405.35	15,977,852.86	0.00	53,631,258.21	0.00	0.00	0.00	56,225,863.55
11	Prevención y Control de la Obesidad y Riesgo Cardiovascular	451,500.00	8,872,151.00	9,323,651.00	52,364,539.85	0.00	0.00	52,364,539.85	0.00	0.00	0.00	61,688,190.85
12	Atención del Envejecimiento	708,468.25	0.00	708,468.25	10,956,377.66	0.00	0.00	10,956,377.66	0.00	0.00	0.00	11,664,845.91
13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	110,190.00	0.00	110,190.00	55,994,043.44	0.00	0.00	55,994,043.44	0.00	0.00	0.00	56,104,233.44
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	0.00	0.00	0.00	13,256,669.87	656,419.50	0.00	13,913,089.37	0.00	0.00	0.00	13,913,089.37
15	Eliminación de la Lepra	0.00	0.00	0.00	352,672.34	0.00	0.00	352,672.34	0.00	0.00	0.00	352,672.34
16	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	367,102.90	0.00	367,102.90	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	367,102.90
17	Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas y Cólera	0.00	189,611.51	189,611.51	3,275,597.60	0.00	0.00	3,275,597.60	0.00	0.00	0.00	3,465,209.11
18	Prevención y Control de las Enfermedades Respiratorias e Influenza	0.00	27,600.00	27,600.00	6,253,904.92	0.00	0.00	6,253,904.92	0.00	0.00	0.00	6,281,504.92
TOTALES		4,392,634.15	12,038,187.85	16,430,822.00	198,372,249.73	16,634,272.36	0.00	215,006,522.09	0.00	0.00	0.00	231,437,344.09

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

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)										
		SPPS/INTERVENCIONES/RAMO 12			COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD							TOTAL
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO IV- PRORESPPO	ANEXO IV APOYO FEDERAL INSUMOS	ANEXO IV CONSEG	SUBTOTAL	FPGC APOYO FEDERAL INSUMOS	FPGC APOYO FEDERAL PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Vacunación Universal	0.00	3,234,335.00	3,234,335.00	14,974,663.35	111,220,882.70	0.00	126,195,546.05	0.00	0.00	0.00	129,429,881.05
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	0.00	569,620.00	569,620.00	97,050,468.31	0.00	0.00	97,050,468.31	0.00	0.00	0.00	97,620,088.31
3	Cáncer en la Infancia y la Adolescencia	0.00	654,795.00	654,795.00	4,463,100.00	0.00	0.00	4,463,100.00	0.00	0.00	0.00	5,117,895.00
TOTALES		0.00	4,458,750.00	4,458,750.00	116,488,231.66	111,220,882.70	0.00	227,709,114.36	0.00	0.00	0.00	232,167,864.36

GRAN TOTAL

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)										
		SPPS/INTERVENCIONES/RAMO 12			COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD							TOTAL
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO IV-PRORESPPO	ANEXO IV APOYO FEDERAL INSUMOS	ANEXO IV CONSEG	SUBTOTAL	FPGC APOYO FEDERAL INSUMOS	FPGC APOYO FEDERAL PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
TOTALES		16,320,931.29	54,275,827.79	70,596,759.08	670,653,756.94	169,910,508.41	0.00	840,564,265.35	66,897,689.24	12,853,800.00	79,751,489.24	990,912,513.67

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.

Los recursos ministrados por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, correspondientes al Tamiz Metabólico Semiampliado, podrán ser ejercidos por la entidad federativa a partir de la fecha en que sea publicado en el Diario Oficial de la Federación, el Acuerdo por el que se modifica el diverso por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Seguro Médico Siglo XXI, para el ejercicio fiscal 2019.

ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) RAMO 12				
No.	UNIDAD RESPONSABLE/PROGRAMA DE ACCIÓN	COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD		
		SMS XXI RECURSOS PRESUPUESTARIOS	SMS XXI INSUMOS	SMS XXI RECURSOS PRESUPUESTARIOS TOTAL
L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA				
2	Salud Materna y Perinatal	5,637,714.40	0.00	5,637,714.40

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

ANEXO 3

Calendario de Ministraciones

(Pesos)

310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	
	Febrero	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
2	Entornos y Comunidades Saludables	
	Febrero	1,467,303.60
	Julio	1,064,252.20
	Subtotal de ministraciones	2,531,555.80
	P018 / CS010	2,531,555.80
	Subtotal de programas institucionales	2,531,555.80
3	Alimentación y Actividad Física	
	Febrero	2,800,000.00
	Julio	1,200,000.00
	Subtotal de ministraciones	4,000,000.00
	U008 / OB010	3,580,000.00
	U008 / IA020	420,000.00
	Subtotal de programas institucionales	4,000,000.00
	Total	6,531,555.80

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	415,000.00
	Subtotal de ministraciones	415,000.00
	P018 / AC020	415,000.00
	Subtotal de programas institucionales	415,000.00

2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	
	Febrero	186,000.00
	Subtotal de ministraciones	186,000.00
	P018 / AC040	186,000.00
	Subtotal de programas institucionales	186,000.00
	Total	601,000.00

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	
	Febrero	1,163,965.00
	Junio	775,977.00
	Subtotal de ministraciones	1,939,942.00
	U009 / EE200	1,939,942.00
	Subtotal de programas institucionales	1,939,942.00
2	SINAVE (Componente de Vigilancia por Laboratorio)	
	Febrero	675,406.80
	Junio	466,197.00
	Subtotal de ministraciones	1,141,603.80
	U009 / EE210	1,141,603.80
	Subtotal de programas institucionales	1,141,603.80
	Total	3,081,545.80

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
	Junio	153,340.00
	Subtotal de ministraciones	153,340.00
	P016 / VH020	153,340.00
	Subtotal de programas institucionales	153,340.00
	Total	153,340.00

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUITAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	
	Febrero	3,723,601.38
	Mayo	1,250,626.62
	Junio	1,654,888.88
	Subtotal de ministraciones	6,629,116.88
	P020 / CC010	6,629,116.88
	Subtotal de programas institucionales	6,629,116.88
2	Salud Materna y Perinatal	
	Febrero	7,201,999.74
	Mayo	7,201,999.74
	Junio	334,805.71
	Agosto	10,051,775.27
	Septiembre	721,056.00
	Subtotal de ministraciones	25,511,636.46
	P020 / AP010	19,873,922.06
	S201 / S2010	5,637,714.40
	Subtotal de programas institucionales	25,511,636.46
3	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	
	Febrero	1,784,690.00
	Mayo	952,594.00
	Junio	837,667.04
	Subtotal de ministraciones	3,574,951.04
	P020 / SR010	3,574,951.04
	Subtotal de programas institucionales	3,574,951.04
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	
	Febrero	2,604,080.00
	Mayo	1,140,517.00
	Junio	1,379,759.00
	Subtotal de ministraciones	5,124,356.00
	P020 / SR020	5,124,356.00
	Subtotal de programas institucionales	5,124,356.00

5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género
Febrero	2,398,610.50
Junio	1,537,650.00
Subtotal de ministraciones	3,936,260.50
P020 / MJ030	3,936,260.50
Subtotal de programas institucionales	3,936,260.50
6	Igualdad de Género en Salud
Febrero	13,962.00
Mayo	187,177.00
Subtotal de ministraciones	201,139.00
P020 / MJ040	201,139.00
Subtotal de programas institucionales	201,139.00
Total	44,977,459.88

000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO
1	Prevención y Control de la Rabia Humana
Febrero	88,152.00
Junio	88,152.00
Subtotal de ministraciones	176,304.00
U009 / EE070	176,304.00
Subtotal de programas institucionales	176,304.00
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
Junio	354,220.00
Subtotal de ministraciones	354,220.00
U009 / EE070	354,220.00
Subtotal de programas institucionales	354,220.00
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores
Febrero	1,540,012.00
Junio	522,230.00
Subtotal de ministraciones	2,062,242.00
U009 / EE020	2,062,242.00

Subtotal de programas institucionales		2,062,242.00
5	Prevención y Control del Paludismo	
	Febrero	88,152.00
	Junio	73,460.00
	Subtotal de ministraciones	161,612.00
	U009 / EE020	161,612.00
	Subtotal de programas institucionales	161,612.00
6	Eliminación de la Oncocercosis	
	Febrero	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
7	Prevención y Control de la Enfermedad de Chagas	
	Febrero	79,665.00
	Junio	55,110.00
	Subtotal de ministraciones	134,775.00
	U009 / EE020	134,775.00
	Subtotal de programas institucionales	134,775.00
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	110,220.00
	Junio	110,220.00
	Subtotal de ministraciones	220,440.00
	U009 / EE020	220,440.00
	Subtotal de programas institucionales	220,440.00
10	Prevención y Control de la Diabetes	
	Febrero	789,168.00
	Junio	1,805,437.34
	Subtotal de ministraciones	2,594,605.34
	U008 / OB010	2,594,605.34
	Subtotal de programas institucionales	2,594,605.34
11	Prevención y Control de la Obesidad y Riesgo Cardiovascular	
	Febrero	2,693,226.00
	Junio	6,630,425.00
	Subtotal de ministraciones	9,323,651.00

U008 / OB010		9,323,651.00
Subtotal de programas institucionales		9,323,651.00
12	Atención del Envejecimiento	
	Febrero	0.00
	Junio	708,468.25
	Subtotal de ministraciones	708,468.25
	U008 / OB010	708,468.25
	Subtotal de programas institucionales	708,468.25
13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	
	Febrero	66,114.00
	Junio	44,076.00
	Subtotal de ministraciones	110,190.00
	U009 / EE060	110,190.00
	Subtotal de programas institucionales	110,190.00
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	257,413.14
	Junio	109,689.76
	Subtotal de ministraciones	367,102.90
	U009 / EE010	367,102.90
	Subtotal de programas institucionales	367,102.90
17	Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas y Cólera	
	Febrero	77,933.55
	Junio	111,677.96
	Subtotal de ministraciones	189,611.51

U009 / EE010	189,611.51
Subtotal de programas institucionales	189,611.51
18	Prevención y Control de las Enfermedades Respiratorias e Influenza
Febrero	9,200.00
Junio	18,400.00
Subtotal de ministraciones	27,600.00
U009 / EE050	27,600.00
Subtotal de programas institucionales	27,600.00
Total	16,430,822.00

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

No.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Vacunación Universal	
	Febrero	1,631,130.00
	Junio	1,603,205.00
	Subtotal de ministraciones	3,234,335.00
	E036 / VA010	3,234,335.00
	Subtotal de programas institucionales	3,234,335.00
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	
	Febrero	341,772.00
	Junio	227,848.00
	Subtotal de ministraciones	569,620.00
	P018 / IA010	250,570.00
	P018 / IA030	319,050.00
	Subtotal de programas institucionales	569,620.00
3	Cáncer en la Infancia y la Adolescencia	
	Febrero	377,734.00
	Junio	277,061.00
	Subtotal de ministraciones	654,795.00
	P018 / CC030	654,795.00
	Subtotal de programas institucionales	654,795.00
Total		4,458,750.00

Gran total	76,234,473.48
-------------------	----------------------

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

ANEXO 4

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

310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	1.3.1	Proceso	Número de eventos de promoción de la salud realizados	No aplica	200	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	5
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	200	Ferias de promoción de la salud realizadas que cumplen los criterios de interculturalidad (indígenas y migrantes)	2
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"	30
1	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	2.1.1	Resultado	Número de cursos y eventos de capacitación y actualización realizados	No aplica	100	Capacitaciones al personal de promoción de la salud	3
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	4,000
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	1,500	Realizar acciones de acompañamiento, monitoreo, asesoría en servicio y evaluación del Programa Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	20
1	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	6.1.2	Resultado	Porcentaje de CNS presentadas en el total de las consultas otorgadas	Porcentaje estimado de CNS presentadas en consulta	100	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.	100
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	28	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.	10
2	Entornos y Comunidades Saludables	2.4.1	Resultado	Comunidades de 500 a 2500 habitantes certificadas como Promotoras de la Salud	Comunidades de 500 a 2500 habitantes programadas a certificarse como Promotoras de la Salud	100	Comunidades de 500 a 2500 habitantes certificadas como Promotoras de la Salud	100
2	Entornos y Comunidades Saludables	2.5.1	Proceso	Número de entornos certificados como favorables a la salud	Número de entornos programados a certificar como favorables a la salud	100	Generar espacios favorables a la salud, que trasciendan el aspecto y características físicas, con el fin de preservar, cuidar y proteger la salud de los individuos, familias y comunidades, por medio del desarrollo de competencias para el cuidado de la salud y la mejora del ambiente y del entorno.	100
2	Entornos y Comunidades Saludables	3.8.1	Proceso	Número de reuniones de la Red Estatal de Municipios por la Salud realizadas	Número de reuniones de la Red Estatal de Municipios por la Salud programadas	100	Reuniones con presidentes municipales de la Red Estatal de Municipios por la Salud, se consideran las reuniones de instalación de la Red, reunión de la red estatal, de la mesa directiva y las regionales. Estas se emplean para la elaboración del programa anual de trabajo; de seguimiento; de evaluación de actividades y/o presentación de experiencias.	100
2	Entornos y Comunidades Saludables	4.2.1	Proceso	Número de jurisdicciones sanitarias supervisadas que han recibido dos visitas por el nivel estatal del programa en el año	Número total de jurisdicciones sanitarias programadas a supervisar por el programa en el año	100	Jurisdicciones sanitarias supervisadas que han recibido dos visitas por el nivel estatal para evaluar la operación y avances del programa Entornos y Comunidades Saludables.	100
3	Alimentación y Actividad Física	1.1.1	Proceso	Número de eventos educativos realizados	Número de eventos educativos programados	100	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	100

313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Salud Mental	1.1.1	Proceso	Número de polígonos intervenidos por el programa de salud mental	Número total de polígonos meta	80	Tipo de intervención. Disposición de material informativo sobre actividades deportivas, culturales y recreativas al interior de la comunidad. Disposición de material informativo sobre factores de riesgo y protección dirigido a menores. Al menos un convenio suscrito con algún centro al interior de la comunidad que favorezca conductas saludables.	80
1	Salud Mental	1.1.2	Proceso	Numero de unidades de consulta externa psiquiátrica con abasto suficiente de medicamento	Numero de unidades de consulta externa psiquiátrica	80	Las unidades de consulta externa psiquiátrica deben contar con el abasto suficiente de medicamento para favorecer la prevención secundaria de los trastornos mentales y del comportamiento.	80
1	Salud Mental	2.1.1	Estructura	Numero de hospitales generales con al menos una cama de psiquiatría	Numero total de hospitales generales	20	Este indicador medirá en numero de hospitales generales del sistema nacional de salud que cuenten con al menos una cama de psiquiatría	20
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.	30
1	Salud Mental	5.1.3	Proceso	Hospitales psiquiátricos que brindan cursos de capacitación en programas de rehabilitación psicosocial.	Total de Hospitales Psiquiátricos	100	Este indicador medirá la cantidad de hospitales psiquiátricos que brindan cursos de capacitación en programas de rehabilitación psicosocial.	100
1	Salud Mental	5.1.5	Proceso	Hospitales psiquiátricos con al menos un curso realizado sobre derechos humanos y prevención de la tortura.	Total de hospitales psiquiátricos	100	Este indicador medirá la cantidad de hospitales psiquiátricos capacitados en el tema de derechos humanos y prevención de la tortura.	100

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	1.5.1	Proceso	Número de municipios con reporte de levantamiento y análisis de información sobre Factores de Riesgo.	No aplica	33	Levantamiento y análisis de información de un Factores de Riesgo en por lo menos un municipio de la entidad, conforme a la metodología establecida por el STCONAPRA..	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.	83,555
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 difundan 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	Numero de Consejos Estatales para la Prevención de Accidentes, conformados y activos.	No aplica	110	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	100	Municipios prioritarios que implementan controles de alcoholimetría.	3
1	Seguridad Vial	6.1.1	Proceso	Número de Centros Reguladores de Urgencias Médicas instalados y operando.	No aplica	33	Centro Regulador de Urgencias Médicas instalados y operando.	1
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	1.2.1	Proceso	Número de Observatorios Estatales de Lesiones que incluyen variables relacionadas con accidentes en grupos vulnerables	No aplica	32	Del total de Observatorios Estatales de Lesiones instalados, se considerará el número de ellos que incorporen en sus bases de datos las variables mínimas relacionadas con accidentes en grupos vulnerables establecidas por el STCONAPRA y que los reporten oportunamente en sus informes de actividades.	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
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	6.2.1	Proceso	Número de profesionales que acrediten el curso virtual "Principios para la prevención de lesiones accidentales"	No aplica	320	Cada entidad debe capacitar por lo menos a 10 profesionales relacionados con la implementación de acciones de prevención de lesiones accidentales en grupos vulnerables, bajo el esquema del curso virtual, desarrollado por el STCONAPRA.	10

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 2019 respecto del 2018 en cada Entidad Federativa	Número de Sistemas Prioritarios que cada Entidad propone mejorar durante el 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 2019	Número total de Boletines de Información Epidemiológica Semanal programados para publicarse en 2019	100	Porcentaje de Reportes de Información epidemiológica (Boletines) publicados en el 2019.	100
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	2.1.4	Estructura	Número de U.V.E.H. avaladas por los CEVE, fortalecidas en el 2019 con equipo de cómputo e internet	Número de U.V.E.H. avaladas por los CEVE, que la Entidad propone fortalecer en el 2019 con equipo de cómputo e internet	100	Porcentaje de Unidades de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria avaladas por los Comités Estatales de V. E. fortalecidas con equipo de cómputo e internet.	100
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	2.2.1	Resultado	Número de Panoramas de Enfermedades no Transmisibles programados para publicarse en el 2019 en la Entidad	Número de Panoramas Trimestrales de Enfermedades no Transmisibles programados para publicación en el 2019	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 2019.	100
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	4.1.1	Proceso	Número de sistemas de vigilancia epidemiológica supervisados en el 2019 en la Entidad	Número de sistemas de vigilancia epidemiológica que la Entidad propone supervisar en el 2019	100	Porcentaje de sistemas de vigilancia epidemiológica supervisados	100
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	6.1.1	Estructura	Número de UIES equipadas y con personal operativo funcionando en el 2019 en la Entidad	Número de UIES programadas para operar en el 2019 en la Entidad	100	Porcentaje de UIES creadas, fortalecidas y operando en cada Entidad	100
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	6.1.2	Estructura	Número de centros de RSI estatales programados para instalarse en el 2019 en la Entidad	Número de centros de RSI estatales programados para instalarse en el 2019 en la Entidad	100	Porcentaje de centros estatales para el RSI instalados	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	112	Mide el número de condones distribuidos por persona/año con VIH e ITS que acuden a los Servicios Especializados de Atención Integral (Saeh y Capasits), de la Secretaría de Salud.	112

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	6.2.1	Resultado	Porcentaje de cambio entre el año base y el año de registro de casos nuevos confirmados de VIH y sida por transmisión vertical.	Meta de porcentaje de cambio entre el año base y el año de registro de casos nuevos confirmados de VIH y sida por transmisión vertical.	100	Mide el porcentaje de cumplimiento del cambio entre el año base (2013) y el año de registro de casos nuevos confirmados de VIH y sida por transmisión vertical, con respecto a la meta de cambio anual. Se consideran los casos nuevos diagnosticados en todas las instituciones del sector salud.	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	100	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	100

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	30	Mujeres programadas para tamizaje en el grupo blanco.	30
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	4.3.1	Proceso	Total de mujeres de 25 a 64 años a las que se les realizó tamizaje (citología o Prueba de VPH) en el periodo de evaluación x 100 (Citología de 1a. Vez en la vida o primera vez después de tres años)	Total de mujeres de 25 a 64 años 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.	50
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	70	Mujeres viviendo con VIH que cuentan con detección de cáncer de cuello de útero en el periodo de evaluación	70
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	80	Mide la proporción de equipos para detección y diagnóstico por mastografía que cuentan con pruebas de control de calidad realizadas por personal especializado.	80
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	85	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)	85
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	1.1.2	Proceso	Número de mujeres que tuvieron un evento obstétrico y recibieron por lo menos una consulta de control del puerperio	Total de mujeres que tuvieron un evento obstétrico	100	Proporción de mujeres postevento obstétrico que reciben consultas de control del puerperio	100
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.	100
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	100
2	Salud Materna y Perinatal	1.7.2	Proceso	Número de recién nacidos vivos que se le realizaron la prueba de tamiz auditivo neonatal, en la Secretaría de Salud	Total de recién nacidos vivos atendidos en la Secretaría de Salud	80	Porcentaje de recién nacidos de la Secretaría de Salud, que le realizaron la prueba de tamiz auditivo neonatal, con respecto al total de recién nacidos de la Secretaría de Salud.	80
2	Salud Materna y Perinatal	3.1.2	Proceso	Número de personal de salud de primer nivel de atención, capacitado en la atención pregestacional, prenatal, parto, puerperio y emergencias obstétricas	Total de personal de salud de primer nivel de atención, programado por los Servicios Estatales de Salud, a capacitar en la atención pregestacional, prenatal, parto, puerperio y emergencias obstétricas, en el año	100	Proporción de personal de salud de primer nivel de atención que fueron capacitado en la atención pregestacional, prenatal, parto, puerperio y emergencias obstétricas.	100
2	Salud Materna y Perinatal	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.	100
2	Salud Materna y Perinatal	6.2.1	Proceso	Número de reuniones del Comité de Morbilidad y Mortalidad Materna estatal, realizadas.	12 reuniones del Comité de Morbilidad y Mortalidad Materna estatal, programadas al año	100	Proporción de reuniones del Comité de Morbilidad y Mortalidad Materna estatal, realizadas con respecto a las programadas durante el año.	100
2	Salud Materna y Perinatal	6.3.1	Proceso	Número de visitas de supervisión realizadas 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.	100
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	174	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	10	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	244,224	Actividades comunitarias realizadas a través de los servicios amigables, por promotores y brigadistas juveniles	8,120
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	6,315	Personal de primer nivel de atención capacitado en temas de salud sexual y reproductiva	240
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	78
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	3,315	Personal docente que ha sido capacitado en temas de salud sexual y reproductiva, y es conocedor de los diferentes derechos sexuales y reproductivos	80
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 tuberías bilaterales ni vasectomías)	52,360
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)	314
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.	41,069
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	299,552
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.	21

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.	7
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	6.3.1	Estructura	Número de unidades médicas con servicios de planificación familiar instalados para la atención de mujeres con alto riesgo obstétrico (incluye centros de salud y hospitales).	No aplica	105	Corresponde al número de centros de salud y hospitales con alta demanda de atención de enfermedades concomitantes (diabetes mellitus, hipertensión arterial, cáncer, sobrepeso, etc.) que cuentan con al menos un consultorio habilitado para la prestación de servicios de planificación familiar y anticoncepción para mujeres con alto riesgo obstétrico	7
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.	562
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	1.1.1	Proceso	Número de mujeres con marcadores de riesgo a quienes se les aplicó la herramienta de detección de violencia	Número estimado de mujeres con marcadores de riesgo	25	Número de herramientas de detección de la violencia aplicadas a mujeres de 15 años y más unidas respecto de las herramientas de detección programadas.	25
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	1.1.2	Proceso	Número de herramientas de detección de la violencia que resultaron positivas.	Número de herramientas de detección aplicadas	26	Número de herramientas de detección de la violencia familiar y de género que resultaron positivas respecto de las programadas para su aplicación en mujeres de 15 años y más unidas.	24
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	26	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.	26
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	100	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.	100
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	100	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.	100
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	2.5.1	Proceso	Número de mujeres de 15 años o más referidas de otras unidades de salud para su atención en servicios especializados.	Número de mujeres de 15 años y más unidas atendidas en servicios especializados	70	Número de mujeres de 15 años y más unidas en situación de violencia familiar y género severa atendidas en servicios especializados y que fueron referidas de otras unidades de salud respecto del número programado de mujeres referidas a servicios especializados.	70

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	100	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	100
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	100	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.	100
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	500
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	3.1.1	Proceso	Número de personal de salud de unidades médicas capacitado	No aplica	13,181	Número de personal de salud de unidades médicas capacitado en materia de género en salud, no discriminación, derechos humanos, cultura institucional, interculturalidad y diversidad sexual respecto al personal programado a capacitar	750
6	Igualdad de Género en Salud	3.1.2	Proceso	Número de personal de salud de oficinas centrales capacitado	No aplica	1,280	Número de personal de salud de oficinas centrales de los Servicios Estatales de Salud capacitado en materia de género en salud, no discriminación, derechos humanos, cultura institucional, interculturalidad y diversidad sexual respecto al personal programado a capacitar	40
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 género en salud, no discriminación, derechos humanos, cultura institucional, interculturalidad y diversidad sexual respecto a lo programado.	15
6	Igualdad de Género en Salud	5.5.1	Proceso	Actividades para impulsar la incorporación de acciones afirmativas en materia de cultura institucional	Actividades programadas para impulsar la incorporación de acciones afirmativas en materia de cultura institucional.	100	Porcentaje de avance de las actividades para impulsar la incorporación de acciones afirmativas en materia de cultura institucional respecto a lo programado	100

000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Prevención y Control de la Rabia Humana	1.1.1	Proceso	Perros y gatos vacunados contra la rabia	Universo anual de perros y gatos a vacunarse contra la rabia	95	Mide la cobertura de dosis de vacuna antirrábica aplicada en perros y gatos en relación a su universo anual programado	95
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	4	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	4
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
3	Prevención y Control de la Rickettsiosis	1.1.1	Proceso	Número de perros ectodesparasitados de manera tópica residual según metodología vigente.	Número de perros domiciliados censados en el área a intervenir según metodología vigente.	100	Mide la cobertura de perros ectodesparasitados de manera tópica en relación con el total de perros censados en el área a intervenir según metodología vigente.	100
3	Prevención y Control de la Rickettsiosis	1.1.4	Proceso	Número de viviendas trabajadas (habitadas) rociadas intra y peridomiciliar.	Número de viviendas trabajadas (habitadas) visitadas.	100	Mide la cobertura de viviendas trabajadas (habitadas) rociadas intra y peridomiciliar para reducir la densidad de las garrapatas en éstas, en relación a las viviendas visitadas en las áreas intervenidas según metodología operativa vigente.	100
3	Prevención y Control de la Rickettsiosis	1.2.1	Proceso	Pacientes reportados con probable Fiebre Manchada de las Montañas Rocosas (FMMR) y Otras Rickettsiosis a los que se administró tratamiento	Pacientes con probable rickettsiosis	100	Mide la proporción de cobertura de tratamientos otorgados a los enfermos probables de Fiebre Manchada de las Montañas Rocosas (FMMR) y Otras Rickettsiosis	100
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	1.1.1	Proceso	Numero de reuniones de Comités Intersectoriales realizadas	Numero de reuniones de Comités Intersectoriales programadas	4	Mide el funcionamiento trimestral de los Comités mediante el porcentaje de cumplimiento de reuniones programadas.	4
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	4.1.1	Proceso	Numero de Semanas con Captura de Información en Plataforma	Numero de Semanas en el periodo	48	Mide la regularidad en el reporte semanal de actividades mediante el porcentaje de registro en Plataforma de manera trimestral	48
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	4.3.1	Proceso	Índice de Condición de Vivienda obtenido en Localidades prioritarias	Número de localidades prioritarias.	100	Mide la probabilidad trimestral de que una vivienda sea infestada por el vector de acuerdo a las características de las viviendas.	15

4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	4.6.1	Proceso	Casos nuevos de dengue tratados	Casos nuevos de dengue notificados	100	Mide la proporción de tratamiento a casos nuevos de Dengue.	100
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	5.2.1	Proceso	Localidades Prioritarias con Ovitrapas	Número de Localidades Prioritarias	100	Mide semanalmente la variación de indicadores entomológicos de ovitrampas en las Localidades Prioritarias	15
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.	15
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	15
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	6.3.3	Proceso	Casos Probables atendidos con acciones de Rociado Intradomiciliar reportados en la Plataforma de Vigilancia Entomológica y Control Integral del Vector	Casos Probables Notificados en la Plataforma del SINAVE Vectores	90	Mide trimestral el porcentaje de cumplimiento de atención con rociado residual intradomiciliar a casos probables registrados en la Plataforma del SINAVE Vectores	90
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	6.4.1	Proceso	Localidades Prioritarias con Encuesta y Verificación Larvaria	Número de Localidades Prioritarias intervenidas para Control Larvario	100	Mide trimestralmente el porcentaje de Localidades prioritarias con encuesta y verificación larvaria en localidades intervenidas con Control Larvario.	15
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
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	9.2.1	Proceso	Número de personal operativo capacitado con perspectiva de género que participa en las acciones de vigilancia, prevención y control de la enfermedad.	Personal operativo que participa en las acciones de vigilancia y control de la enfermedad.	90	Mide la proporción de personal operativo que participa en las acciones de vigilancia, prevención y control de la enfermedad y que se le ha brindado capacitación	90
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	9.6.1	Proceso	Número de personal que aplica insecticidas adulticidas organofosforados con estudios de niveles de colinesterasa.	Número de personal que aplica insecticidas adulticidas organofosforados en el programa.	100	Mide la proporción de estudios realizados al personal que aplica Insecticidas Adulticidas Organofosforados en el que se vigilan efectos secundarios mediante estudios serológicos de Colinesterasa	100
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	13.1.1	Proceso	Número de personal que recibe la capacitación con perspectiva de género para la atención y manejo clínico de pacientes con Dengue no Grave, Dengue con Signos de Alarma y Dengue Grave.	Todo personal de salud que participa en la atención y manejo clínico con pacientes con Dengue No Grave, Dengue con Signos de Alarma y Dengue Grave	90	Mide la proporción de personal de salud capacitado en atención y manejo clínico de pacientes con Dengue No Grave, Dengue con Signos de Alarma y Dengue Grave con perspectiva de género.	90
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	15.1.1	Proceso	Numero de Estudios de Investigación Operativa Realizados	No aplica	32	Se medirá el grado de cumplimiento de los Estudios de Investigación Operativa Programados en Vigilancia, Prevención y Control del Dengue	1
5	Prevención y Control del Paludismo	1.3.2	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 coadyuvan 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	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 larvianas 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
7	Prevención y Control de la Enfermedad de Chagas	1.1.1	Proceso	Número de serologías realizadas en menores de quince años.	No aplica	2,000	Toma de muestra serológica a menores de quince años de edad, residentes de localidades prioritarias.	160
7	Prevención y Control de la Enfermedad de Chagas	1.1.2	Proceso	Total de localidades prioritarias con estudios entomológicos realizados.	No aplica	59	Numero de localidades prioritarias con encuestas entomológicas.	6
7	Prevención y Control de la Enfermedad de Chagas	2.2.1	Proceso	Número de localidades prioritarias con viviendas mejoradas con encalado exterior	No aplica	59	Promover el mejoramiento de las viviendas con materiales de la region (encalado exterior en el 20% de las viviendas), en localidades prioritarias	6
7	Prevención y Control de la Enfermedad de Chagas	3.1.1	Proceso	Número de localidades rociadas con insecticida residual	Número de Localidades consideradas prioritarias	100	Número de localidades prioritarias en las que de acuerdo a los resultados de la vigilancia entomológica requieren rociado intradomiciliar, con el objetivo de disminuir a <3% los índices de infestación por triatomíneos	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 SUIVE (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	28
7	Prevención y Control de la Enfermedad de Chagas	5.2.1	Proceso	Número de pruebas diagnósticas confirmatorias por serología realizadas en el LESP a donadores de sangre procedentes de los CETS con pruebas doblemente reactivas a T. cruzi.	No aplica	2,730	Identifica el numero de casos mediante pruebas confirmatorias a T. cruzi en los LESP que tuvieron doble reactividad al tamizaje realizado en los CETS	22
9	Prevención y Control de la Intoxicación por Picadura de Alacrán	1.1.1	Proceso	Número de localidades prioritarias con estudios escorpionológicos (anteriormente encuestas entomológicas) realizadas.	Número de localidades prioritarias.	100	El indicador medirá la proporción de localidades prioritarias en las que se hayan llevado a cabo estudios escorpionológicos para actualizar el inventario de especies de alacranes y estratificar el riesgo de acuerdo a la toxicidad de las especies identificadas.	100

9	Prevención y Control de la Intoxicación por Picadura de Alacrán	2.2.1	Proceso	Número de localidades prioritarias con actividades de mejoramiento de la vivienda, (viviendas que hayan tenido en el trimestre alguna de las siguientes: colocación de cielo raso, colocación de zócalo, enladrado de paredes exteriores o instalación de pabellones impregnados con insecticida con participación comunitaria)	Número de localidades prioritarias (156 localidades)	100	Proporción de localidades prioritarias con mejoramiento de la vivienda a través de colocación de materiales locales en paredes y techo, eliminación de sitios de refugio de alacranes intra-domiciliarios mediante ordenamiento del medio, instalación de cielo raso, pabellones impregnados con insecticida en camas o cualquier otro sitio de reposo y pernocta.	100
9	Prevención y Control de la Intoxicación por Picadura de Alacrán	3.1.1	Proceso	Número de localidades prioritarias rociadas con insecticida residual.	Número de localidades prioritarias.	100	Control químico de alacranes mediante rociado residual intradomiciliario en localidades prioritarias.	100
9	Prevención y Control de la Intoxicación por Picadura de Alacrán	4.2.1	Proceso	Número de casos de IPPA tratados oportunamente (dentro de los primeros 30 minutos) por personal notificante voluntario.	Total de casos de IPPA tratados por personal voluntario.	100	Mejorar el acceso oportuno a servicios de salud de calidad mediante personal comunitario voluntario capacitado, para la administración de faboterápico específico en la misma localidad donde ocurra la picadura de alacrán.	100
9	Prevención y Control de la Intoxicación por Picadura de Alacrán	4.2.2	Resultado	Número de casos de intoxicación por picadura de alacrán atendidos durante los primeros 30 minutos posteriores a la picadura de alacrán.	Total de casos de intoxicación por picadura de alacrán notificados.	100	El indicador medirá el número de casos tratados oportunamente con el faboterápico, estimado por aquellos pacientes que son tratados en los primeros 30 minutos después de haber sido picados por el alacrán.	100
9	Prevención y Control de la Intoxicación por Picadura de Alacrán	4.3.1	Resultado	Número de casos de intoxicación por picadura de alacrán registrados en el SUIVE.	No aplica	137,993	Vigilar el impacto de las acciones de prevención y autocuidado, a través del monitoreo de la reducción en el número de casos de intoxicación por picadura de alacrán.	10,300
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.	2
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.	66
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	4.2.1	Resultado	Número de detecciones de Obesidad realizadas en la población de 20 años y más, responsabilidad de la Secretaría de Salud	Total de detecciones de obesidad programadas en población de 20 años y más, responsabilidad de la secretaría de salud	100	Corresponde al número de detecciones de obesidad en población de 20 años y más, responsabilidad de Secretaría de Salud	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	1.1.1	Resultado	Número de informes de asesorías y supervisiones realizadas	No aplica	10	Las asesorías y supervisiones permite realizar intervenciones específicas en los procesos del Programa de Atención al Envejecimiento mejorando las acciones y fortalecer las medidas necesarias para la atención de salud de la persona adulta mayor	10
12	Atención del Envejecimiento	2.1.1	Resultado	Número de capacitaciones sobre temas relacionados en la salud de la persona adulta mayor realizados	No aplica	5	Realización de cursos sobre temas de alto impacto en la salud de la persona adulta mayor a personal de salud o cuidadores	1
12	Atención del Envejecimiento	5.1.1	Proceso	Número de COESAEN Activos	No aplica	30	Es aquel que cumple con los lineamientos acordes al DOF del CONAEN integrado en la entidad federativa y sesiona como mínimo seis veces al año con fundamento en acciones para la persona Adulta Mayor, así como la generación de acuerdos y seguimiento de compromisos	1
12	Atención del Envejecimiento	5.1.2	Resultado	N° de acciones de detección y control realizados de acuerdo a los lineamientos de la SSGG a población de 60 años y más	Población de 60 años y más sin seguridad social	60	Son las acciones detección y control realizadas a la persona adulta mayor durante la SSGG	60
13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	4.4.1	Resultado	Total de actividades preventivas intramuros realizadas.	No aplica	34,330,738	Corresponde a la aplicación del Esquema Básico de Prevención en Salud Bucal en las unidades aplicativas.	3,430,244
13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	4.5.1	Resultado	Actividades Preventivas extramuros realizadas.	No aplica	113,924,397	Contempla la aplicación del Esquema Básico de Prevención en Salud Bucal para preescolares y escolares, así como actividades preventivas a población en general.	19,367,352
13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	4.7.1	Resultado	Número de cursos de capacitación realizados.	No aplica	7	Se contemplan los cursos de capacitación sobre el Proyecto de Factores de Riesgo en Salud Oral (SOFAR) a personal de atención primaria de la salud y odontólogos.	1
13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	5.1.1	Resultado	Número de actividades curativo asistenciales realizadas.	No aplica	19,970,456	Se contemplan actividades preventivas y curativo asistenciales que se realizan en unidades aplicativas.	2,688,701
13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	6.4.1	Resultado	Número de tratamientos restaurativos atraumáticos realizados.	No aplica	100,647	Se contempla la aplicación del tratamiento restaurativo atraumático.	9,660
13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	7.6.1	Resultado	Número de cursos de capacitación realizados.	No aplica	87	Se contemplan los cursos de capacitación en las principales estrategias del programa.	2
13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	8.4.1	Resultado	Número de visitas de supervisión realizadas.	No aplica	5,764	Se contemplan las supervisiones a unidades aplicativas en la entidad.	465

13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	9.4.1	Resultado	Número de consultas estomatológicas realizadas.	No aplica	7,902,743	Se contempla el total de consultas de primera vez y subsecuentes del servicio estomatológico.	878,565
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	1.2.1	Resultado	Número de eventos de capacitación en tuberculosis realizados.	No aplica	62	Eventos de capacitación dirigidos al personal de salud sobre la prevención y control de la tuberculosis, realizados en las entidades federativas.	1
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 fármacorresistente, que ingresaron a tratamiento con fármacos de segunda línea.	Número de personas con tuberculosis fármacorresistente esperados.	100	Tratamiento de segunda línea a personas con tuberculosis fármacorresistente.	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
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	5.1.1	Proceso	Número de visitas de asesoría y supervisión realizadas a unidades de salud.	Número de visitas de asesoría y supervisión programadas a unidades de salud.	100	Realización de visitas de asesoría y supervisión programadas por nivel estatal a los niveles locales.	100
15	Eliminación de la Lepra	1.1.1	Proceso	Número de cursos de capacitación de lepra realizados .	No aplica	32	Número de cursos de capacitación enfocados al manejo integral de todas las personas afectadas por lepra.	1
15	Eliminación de la Lepra	1.2.1	Resultado	Número de casos nuevos de lepra diagnosticados.	Número de casos nuevos de lepra programados	100	Número de casos nuevos de lepra encontrados de manera trimestral entre contactos de pacientes y en sintomáticos dermatológicos.	100
15	Eliminación de la Lepra	2.1.1	Proceso	Número de baciloscopías realizadas a casos nuevos, en prevalencia y en vigilancia postratamiento.	Número de baciloscopías programadas a casos nuevos, en prevalencia y en vigilancia postratamiento	100	Número de baciloscopías realizadas a casos nuevos, en prevalencia y en vigilancia postratamiento.	100
15	Eliminación de la Lepra	2.1.2	Resultado	Número de histopatologías realizadas a casos prevalentes	Total de casos prevalentes	100	Número de histopatologías realizadas a casos nuevos	100
15	Eliminación de la Lepra	4.1.1	Resultado	Número de pacientes que iniciaron esquema de tratamiento multibacilar 2 años atrás y que lo concluyeron,	Total de casos que ingresaron a tratamiento MB 2 años atrás al año actual que se esta evaluando	100	Número de casos MB que terminaron tratamiento de lepra que ingresaron 2 años atrás al año que se esta evaluando	100
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	120	Verificar la realización de las reuniones ordinarias trimestrales del Comité Estatal para la Seguridad en Salud durante el año. Total 4 estatal (1 programada por trimestre)	4
16	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	3.1.1	Proceso	Cursos de capacitación realizados para el personal involucrado en la operación del programa de Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres.	No aplica	64	Cursos de capacitación realizados por la entidad federativa para el personal involucrado en la operación del programa de Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres.	2

16	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	4.1.1	Estructura	Kits de reservas estratégicas integrados.	No aplica	96	Integración de kits de insumos y medicamentos para la atención de emergencias en salud.	3
16	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	5.1.1	Resultado	Total de emergencias en salud (brotes y desastres) atendidas en menos de 48 horas	Total de emergencias en salud (brotes y desastres) registradas	95	Emergencias en salud atendidas con oportunidad (brotes y desastres en menos de 48 hrs).	95
16	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	5.2.1	Proceso	Supervisiones realizadas	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	1.1.1	Proceso	Reuniones trimestrales del Grupo Estatal Intersectorial de EDA y cólera realizadas	No aplica	128	Reuniones ordinarias del Grupo Estatal Intersectorial de EDA y cólera.	4
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.	2
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.	2
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.	10
17	Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas y Cólera	5.1.1	Proceso	Número de cursos y/o talleres realizados	No aplica	64	Realización de cursos y/o talleres para desarrollar habilidades y destrezas en los temas del programa de Prevención de EDA/Cólera	2
17	Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas y Cólera	5.2.1	Proceso	Supervisiones realizadas	No aplica	64	Supervisión a las jurisdicciones sanitarias y niveles locales para verificar la operación del programa de Prevención de EDAS y Cólera, con base en las cédulas de supervisión.	2
18	Prevención y Control de las Enfermedades Respiratorias e Influenza	1.1.3	Proceso	Número de supervisiones realizadas en las unidades de salud de primer nivel de atención con actividades operativas del PAE-ERI.	No aplica	72	Supervisiones a realizar por parte del Programa Estatal a las unidades de salud de primer nivel de atención que realizan actividades operativas del PAE-ERI.	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	1.1.5	Proceso	Número de pacientes con diagnóstico de asma en tratamiento mínimo por 3 meses y cuentan con espirometría de control	Número de pacientes con diagnóstico de asma en tratamiento	60	Pacientes con diagnóstico confirmado de asma en tratamiento con broncodilatadores y corticoides al menos con 3 meses de seguimiento.	60
18	Prevención y Control de las Enfermedades Respiratorias e Influenza	1.1.6	Resultado	Pacientes diagnosticados con EPOC que tienen prueba de espirometría y cuentan con ingreso a tratamiento.	Número de pacientes con riesgo de desarrollar EPOC programados para espirometría	70	Diagnóstico de casos de EPOC con prueba espirometría, identificación de factores de riesgo y síntomas e ingresados a tratamiento.	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
18	Prevención y Control de las Enfermedades Respiratorias e Influenza	1.1.8	Resultado	Número de pacientes mayores de 18 años diagnosticados con NAC, según definiciones operacionales.	Número de pacientes mayores de 18 años con sospecha de NAC, programados.	80	Casos diagnosticados de Neumonía según las definiciones operacionales de NAC en mayores de 18 años	80
18	Prevención y Control de las Enfermedades Respiratorias e Influenza	1.1.9	Resultado	Pacientes diagnosticados con influenza, ETI e IRAG	Total de casos probables de influenza	80	Detectar casos de influenza (enfermedad tipo influenza/Infección respiratoria aguda grave/influenza en pacientes que acuden a consulta en el primer nivel de atención.	80
18	Prevención y Control de las Enfermedades Respiratorias e Influenza	1.1.10	Proceso	Número de Pacientes con diagnóstico de EPOC en tratamiento mínimo por 6 meses y cuentan con espirometría de seguimiento	Número de pacientes con diagnóstico de EPOC en tratamiento	60	El indicador permitirá conocer la función pulmonar que mantiene el paciente con enfermedad pulmonar obstructiva crónica durante su tratamiento	60
18	Prevención y Control de las Enfermedades Respiratorias e Influenza	2.2.1	Estructura	Número de unidades de salud que cuentan con espirómetros para la detección y control de las enfermedades respiratorias crónicas	Número de Unidades de Salud programadas para operar el Programa de Enfermedades Respiratorias en 2018	60	Entidades federativas equipadas con espirómetros para realizar detección y control de las enfermedades respiratorias crónicas en unidades de salud.	60
18	Prevención y Control de las Enfermedades Respiratorias e Influenza	4.1.1	Proceso	Número de materiales de promoción impresos y distribuidos.	No aplica	116	Determina el porcentaje de materiales para su impresión y difusión para la prevención y control de las enfermedades respiratorias e influenza con enfoque de género e interculturalidad en salud.	4
18	Prevención y Control de las Enfermedades Respiratorias e Influenza	4.4.1	Proceso	Número de eventos de capacitación realizados.	No aplica	32	Determina la realización de eventos de capacitación del Programa Estatal de Enfermedades Respiratorias e Influenza.	1

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 en el periodo a reportar. Para el reporte del avance en el 2do trimestre del indicador, se deben considerar las dosis en el SIS con corte al 31 de marzo. Para el reporte del 4to trimestre del indicador se debe considerar las dosis en el SIS con corte al 30 de septiembre.	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 de la D.P.R.I. Fórmula: $(\text{Población menor de un año} \times 0.0833) \times 3$ Para el reporte del 4to trimestre del indicador, se debe considerar la población menor de un año de edad que corresponde a los 3 primeros trimestres del año en la D.P.R.I. Fórmula: $(\text{Población menor de un año} \times 0.0833) \times 9$	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. Para el reporte del avance en el 2do trimestre del indicador, se deben considerar las dosis en el SIS con corte al 31 de marzo. Para el reporte del 4to trimestre del indicador se debe considerar las dosis en el SIS con corte al 30 de septiembre.	Población de cuatro años de edad, de responsabilidad para la Secretaría de Salud en la D.P.R.I., en el periodo a reportar. Para el reporte del avance en el 2do trimestre del indicador, se debe considerar la población de 4 años de edad que corresponde al 1er trimestre del año de la D.P.R.I. Fórmula: $(\text{Población de 4 años} \times 0.0833) \times 3$ Para el reporte del 4to trimestre del indicador, se debe considerar la población de 4 años de edad que corresponde a los 3 primeros trimestres en la D.P.R.I. Fórmula: $(\text{Población de 4 años} \times 0.0833) \times 9$	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	5	Capacitaciones realizadas para cada una de las Semanas Nacionales de Salud, una para calidad del dato/Cartilla electrónica de Vacunación y una para la Campaña de Vacunación contra Influenza Estacional.	5
1	Vacunación Universal	1.4.1	Proceso	Jurisdicciones supervisadas en el trimestre reportado	Total de jurisdicciones en el estado	100	Medir el porcentaje de jurisdicciones supervisadas por el programa estatal de vacunación universal.	100
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. Para el reporte del avance en el 2do trimestre del indicador, se deben considerar las dosis con corte al 31 de marzo. Para el reporte del 4to trimestre del indicador se debe considerar las dosis en el SIS con corte al 30 de septiembre.	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. 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: $(\text{Población de 1 año en DPRI} \times 0.0833) \times 3$ Para el reporte del 4to trimestre del indicador se debe usar la población menor de un año de edad que corresponde a los 3 primeros trimestres del año Fórmula: $(\text{Población de 1 año en DPRI} \times 0.0833) \times 9$	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. Para el reporte del avance en el 2do trimestre del indicador, se deben considerar las dosis en el SIS con corte al 31 de marzo. Para el reporte del 4to trimestre del indicador se debe considerar las dosis en el SIS con corte al 30 de septiembre.	Población de seis años de edad de responsabilidad para la Secretaría de Salud en la D.P.R.I., en el periodo a reportar. Para el reporte del avance en el 2do trimestre del indicador, se debe considerar la población de 6 años de edad que corresponde al 1er trimestre del año de la D.P.R.I. Fórmula: $(\text{Población de 6 años} \times 0.0833) \times 3$ Para el reporte del 4to trimestre del indicador, se debe considerar la población de 6 años de edad que corresponde a los 3 primeros trimestres en la D.P.R.I. Fórmula: $(\text{Población de 6 años} \times 0.0833) \times 9$	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.	80
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.	80
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	2.2.1	Proceso	Sesiones e intervenciones de prevención de violencia realizadas con adolescentes, madres-padres, familia y comunidad	Sesiones e intervenciones de prevención de violencia programadas para adolescentes, madres-padres, familia y comunidad	100	Porcentaje de las sesiones e intervenciones de prevención de violencia, realizadas con adolescentes, madres-padres, familia y comunidad	100
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	4.1.1	Resultado	Número de personal de salud en contacto con el paciente del primer nivel de atención, capacitado en temas de atención integrada en la infancia y la adolescencia.	Total de personal de los servicios de salud del primer nivel de atención en contacto con el paciente.	9	La proporción del personal de salud del primer nivel de atención en contacto con el paciente, capacitado en temas de atención integrada en la infancia y la adolescencia en modalidad presencial o a distancia.	9
2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	5.1.1	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 A 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.	95	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 A de hidratación oral.	95
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.	3

2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	5.1.3	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 C 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	2	Porcentaje de niñas y niños menores de cinco años de edad con enfermedad diarreica aguda de primera vez que son tratados con el Plan C 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	5.4.1	Proceso	Total de niñas y niños menores de un año de edad que recibieron consulta del niño sano de primera vez en el año.	Total de niñas y niños menores de un año de edad que recibieron consulta por primera vez en el año.	25	Porcentaje de niñas y niños menores de un año de edad que recibieron consulta del niño sano de primera vez en el año.	25
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	1.1.1	Proceso	Unidades Médicas supervisadas	Número de unidades médicas programadas para supervisión	100	Supervisar los procesos de búsqueda intencionada en el primer nivel de atención y acciones de atención a menores de 18 años con cáncer en la Unidad Médica Acreditada	90
3	Cáncer en la Infancia y la Adolescencia	1.2.1	Proceso	Número de sesiones realizadas por los COECIA y sus Comités	Cuatro sesiones de COECIA y sus Comités	100	Realizar dos sesiones del COECIA y dos sesiones de los Comités Técnico, Normativo y Financiero, tal como lo establece la normatividad vigente	90
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	70,554	70,554.00
TOTAL							70,554.00

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. Descripción complementaria: El precio unitario incluye el costo de la distribución	73.44	10,261	753,567.84
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 precio y las cantidades son por prueba. Incluye IVA	28.93	21,880	632,997.15

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 precio unitario y las cantidades son por prueba. Incluye IVA.	133.00	14,600	1,941,800.00
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	21,320	1,108,640.00
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	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. Descripción complementaria: El precio unitario incluye el costo de distribución	1,721.61	480	826,372.80
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Bictegravir/Emtricitabina/Tenofovir Alafenamida. Tableta. Bictegravir sódico 52.5 mg equivalente a 50 mg de bictagvir. Emtricitabina 200 mg Tenofovir alafenamida fumarato 28 mg equivalente a 25 mg de tenofovir alafenamida. Caja con un frasco con 30 tabletas. Descripción complementaria: Sin costo de distribución.	1,720.00	1,600	2,752,000.00
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Bictegravir/Emtricitabina/Tenofovir Alafenamida. Tableta. Bictegravir sódico 52.5 mg equivalente a 50 mg de bictagvir. Emtricitabina 200 mg Tenofovir alafenamida fumarato 28 mg equivalente a 25 mg de tenofovir alafenamida. Caja con un frasco con 30 tabletas. Descripción complementaria: El precio unitario incluye el costo de la distribución.	1,721.61	1,552	2,671,938.72
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Efavirenz, emtricitabina, tenofovir fumarato de disoproxil. Tableta. Cada tableta contiene: Efavirenz 600 mg. Emtricitabina 200 mg. Tenofovir disoproxil succinato 300.6 mg equivalente a 245 mg. de Tenofovir disoproxil. Envase con 30 tabletas.	800.00	9,634	7,707,200.00
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Efavirenz, emtricitabina, tenofovir fumarato de disoproxil. Tableta. Cada tableta contiene: Efavirenz 600 mg. Emtricitabina 200 mg. Tenofovir disoproxil succinato 300.6 mg equivalente a 245 mg. de Tenofovir disoproxil. Envase con 30 tabletas. Descripción complementaria: El precio unitario incluye el costo de distribución	801.61	9,992	8,009,687.12
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Nevirapina. Suspensión Cada 100 mililitros contienen: Nevirapina hemihidratada equivalente a 1 g de nevirapina Envase con 240 ml con dosificador. Descripción complementaria: El precio unitario incluye el costo de distribución	314.61	10	3,146.10
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.	3,395.27	579	1,965,861.33
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 Tablet	347.96	390	135,704.40
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 Tablet	349.57	522	182,475.54
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Tenofovir. Tableta. Cada tableta contiene: Tenofovir disoproxil fumarato 300 mg. Envase con 30 tabletas. Descripción complementaria: Sin costo de distribución.	1,040.00	700	728,000.00

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) Descripción complementaria: El precio unitario incluye el costo de distribución	996.61	1	996.61
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. Descripción complementaria: El precio unitario incluye costo de distribución	486.61	15	7,299.15
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.	485.00	15	7,275.00
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. Descripción complementaria: Sin costo de distribución.	578.00	75	43,350.00
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. Descripción complementaria: El precio incluye la distribución de ARV	579.61	174	100,852.14
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. Descripción complementaria: Los costo incluyen el precio de distribución	579.61	87	50,426.07
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Abacavir. Tableta. Cada tableta contiene: Sulfato de abacavir equivalente a 300 mg de abacavir. Envase con 60 tabletas. Descripción complementaria: El precio unitario incluye el costo de distribución	451.61	24	10,838.64
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Abacavir. Tableta. Cada tableta contiene: Sulfato de abacavir equivalente a 300 mg de abacavir. Envase con 60 tabletas. Descripción complementaria: Sin costo de distribución.	450.00	130	58,500.00
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.	282.00	1,169	329,658.00
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. Descripción complementaria: El precio unitario incluye el costo de distribución	283.61	268	76,007.48
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. Descripción complementaria: El precio unitario incluye costo de distribución	2,916.61	2,634	7,682,350.74
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. Descripción complementaria: Sin costo de distribución.	2,915.00	3,473	10,123,795.00
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Darunavir. Tableta Cada Tableta contiene: Darunavir 400 mg Envase con 60 Tabletetas. Descripción complementaria: El precio unitario incluye el costo de la distribución.	1,601.61	12	19,219.32
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Darunavir. Tableta Cada Tableta contiene: Darunavir 400 mg Envase con 60 Tabletetas.	1,600.00	77	123,200.00

1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Darunavir. Tableta Cada Tableta contiene: Darunavir 600 mg. Envase con 60 Tabletas. Descripción complementaria: El precio unitario incluye el costo de distribución	1,835.61	231	424,025.91
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Darunavir. Tableta Cada Tableta contiene: Darunavir 600 mg. Envase con 60 Tabletas.	1,870.00	95	177,650.00
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Darunavir. Tableta Cada Tableta contiene: Etanolato de darunavir equivalente a 600 mg de darunavir Envase con 60 Tabletas.	1,834.00	259	475,006.00
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Darunavir. Tableta Cada Tableta contiene: Etanolato de darunavir equivalente a 600 mg de darunavir Envase con 60 Tabletas. Descripción complementaria: El precio unitario incluye el costo de distribución	1,871.61	36	67,377.96
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 Descripción complementaria: El precio unitario incluye el costo de distribución	4,136.61	108	446,753.88
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	4,135.00	970	4,010,950.00
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.	3,268.76	1,841	6,017,787.16
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. Descripción complementaria: El precio unitario incluye costo de distribución	3,270.37	279	912,433.23
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Efavirenz, emtricitabina, tenofovir fumarato de disoproxil. Tableta Cada Tableta contiene: Efavirenz 600 mg Emtricitabina 200 mg Fumarato de disoproxil de tenofovir 300 mg equivalente a 245 mg Tenofovir disoproxil Envase con 30 Tabletas.	1,300.00	3,064	3,983,200.00
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. Descripción complementaria: El precio unitario incluye costo de distribución	100.61	221	22,234.81
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.	99.00	600	59,400.00
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 Descripción complementaria: El precio unitario incluye el costo de la distribución	2,001.61	56	112,090.16
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	48	96,000.00
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Emtricitabina-tenofovir. Tableta. Cada Tableta contiene: Tenofovir disoproxil fumarato equivalente a 245 mg de tenofovir disoproxil Emtricitabina 200 mg Envase con 30 Tabletas.	2,060.88	37	76,252.56
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 Tabletas. Descripción complementaria: El precio unitario incluye el costo de la distribución	711.61	846	602,022.06

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 Tabletas.	710.00	4,286	3,043,060.00
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	258	1,400,751.66
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.	890.95	103	91,767.85
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. Descripción complementaria: El precio unitario incluye el costo de la distribución	892.56	91	81,222.96
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.	365.00	124	45,260.00
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Lamivudina/zidovudina. Tableta Cada Tableta contiene: Lamivudina 150 mg Zidovudina 300 mg Envase con 60 Tabletas. Descripción complementaria: Sin costo de distribución.	425.00	699	297,075.00
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	40	68,560.00
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. Descripción complementaria: El precio unitario incluye el costo de distribución	1,715.61	31	53,183.91
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. Descripción complementaria: Precio unitario incluye el costo de la distribución.	1,101.61	72	79,315.92
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	143	157,300.00
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.	1,730.00	49	84,770.00
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.	1,730.00	49	84,770.00
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. Descripción complementaria: El precio unitario incluye el costo de la distribución.	6,624.08	36	238,466.88
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	4.2.1.7	FPGC-Fideicomiso	Maraviroc. Tableta Cada Tableta contiene: Maraviroc 150 mg Envase con 60 Tabletas.	6,622.47	11	72,847.17
TOTAL							71,334,694.23

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 EQUITAD 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 Reactivos completos para la cuantificación de ácidos nucleicos de los siguientes microorganismos: Virus de Inmunodeficiencia Humana, de la Hepatitis B, Hepatitis C, Virus del Papiloma Humano, Citomegalovirus, Chlamydia trachomatis y Mycobacterium tuberculosis. Equipo para mínimo 10 pruebas. RTC. Descripción complementaria: Reactivos completos para la cuantificación de ácidos nucleicos de Virus de Papiloma Humano por PCR	436.13	4,616	2,013,153.92
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	500	455,000.00
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	292	189,800.00
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
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	1,068	160,200.00
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.	578.00	62	35,836.00
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 Tabletetas.	800.00	393	314,400.00
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: Personas menores de 13 años o menores de 40 Kg.	890.95	62	55,238.90
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: Personas menores de 13 años o menores de 40 Kg.	1,714.00	31	53,134.00
TOTAL							3,310,662.82

000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	6.3.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Regulador de crecimiento al 0.5%, caja con 10 sobres de 100 gramos	1,484.00	100	148,400.00
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	6.3.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Larvicida biorracional al 37.4%, caja con 24 tarros de 500 gramos cada uno	17,703.63	10	177,036.30
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	6.3.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Regulador de crecimiento al 1.3%, saco con 18.18 kilos	31,296.80	21	657,232.80
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	6.3.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Larvicida biorracional 2.5% caja con dos sacos de 10 kilos cada uno	29,816.00	14	417,424.00
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%, bidon de 20 litros	15,840.96	102	1,615,777.92
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	6.3.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Adulticida Neonicotinoide al 3% + Piretroide al 0.75%, tambos de 208 litros	165,000.00	4	660,000.00
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%, bidon de 20 litros	15,840.96	67	1,061,344.32
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	6.3.3.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Insecticida carbamato de acción residual al 80%, cuñete de 25 kilos con 200 sobres de 125 gramos	41,556.84	5	207,784.20
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	1.5.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibioticos (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Etambutol 400 mg, caja con 672 tabletas	416.64	7	2,916.48
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	1.5.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibioticos (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Pirazinamida 400 mg, caja con 672 tabletas	295.68	8	2,365.44
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	1.5.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibioticos (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Pirazinamida 400 mg, caja con 672 tabletas	288.96	8	2,311.68
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	1.5.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibioticos (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Etambutol 400 mg, caja con 672 tabletas	450.24	7	3,151.68
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	1.5.3.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibioticos (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Isoniazida 100 mg, caja con 100 tabletas	33.79	32	1,081.28
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	2.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Amikacina. Solución Inyectable. Cada ampolla o frasco ampula contiene: Sulfato de amikacina equivalente a 500 mg de amikacina. Envase con 1 ampolla o frasco ampula con 2 ml.	4.34	416	1,805.44
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	2.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibioticos (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Levofloxacin 250 mg, tableta	0.77	5,122	3,943.94

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	6.08	1,274	7,745.92
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	0.42	234	98.28
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	6.47	388	2,510.36
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	20.51	10	205.10
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	7,081	3,044.83
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	22.03	704	15,509.12
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	29.58	28	828.24
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	5,061	3,137.82
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	2.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Capreomicina 1 g, frasco con polvo para solución inyectable	90.83	1	90.83
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	28.79	180	5,182.20
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	104	3,216.72
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	2.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Protionamida 250 mg, tableta	1.78	4,560	8,116.80
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	6.01	3,536	21,251.36
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	812	5,830.16
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	2.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Amoxicilina 875 mg + ácido clavulánico 125 mg, tabletas	2.98	416	1,239.68
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	2.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Protionamida 250 mg, tableta	1.91	1,390	2,654.90
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, tabletas	0.67	2,812	1,884.04
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	180	3,690.00
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	0.83	936	776.88

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	0.44	2,522	1,109.68
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	2.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Capreomicina 1 g, frasco con polvo para solución inyectable	75.17	39	2,931.63
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	69.15	10	691.50
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	568	36,692.80
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.	51.95	10	519.50
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.	82.73	10	827.30
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	3.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Isoniazida 100 mg, Caja con 100 tabletas	33.79	190	6,420.10
TOTAL							5,098,781.23

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, Poliomielitis Y Haemophilus Influenzae Tipo B. Suspension Inyectable. Cada frasco ampula con 0.5 ml contiene: Toxide diftérico no menos de 20 UI Toxide tetánico no menos de 40 UI Toxide pertussis 25 µg Hemaglutinina filamentosa 25 µg Poliovirus tipo 1 inactivado (Mahoney) 40 U Poliovirus tipo 2 inactivado (MEF1) 8 U Poliovirus tipo 3 inactivado (Saufett) 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 ampula con 1 dosis de 0.5 ml cada uno. Descripción complementaria: Caja de cartón 1 10 20 ó 50 fcos ampula con 1 dosis 0.5ml c/u Caja de cartón 1 10 20 ó 50 jers prellenadas con 1 dosis de 0.5 ml c/u sin aguja; con una aguja separada o 2 agujas separadas	229.87	289,250	66,489,897.50
1	Vacunación Universal	1.2.3.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Vacuna antiinfluenza. Suspensión Inyectable. Cada dosis de 0.5 ml contiene:Fracciones antigénicas purificadas de virus de influenza inactivados correspondientes a las cepas autorizadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el periodo pre-invernal e invernal de los años correspondientes del hemisferio norte. Envase con 1 frasco ampula con 5 ml cada uno (10 dosis). Descripción complementaria: El precio es por el envase con 1 frasco ampula con 5 ml cada uno (10 dosis)	569.30	95,237	54,218,424.10

1	Vacunación Universal	1.5.1.1	Ramo 12-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 8Vacuna de origen EUA)	123.93	18,750	2,323,687.50
TOTAL							123,032,009.10
Gran total							202,846,701.39

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	2.6.1.2	Anexo IV-Apoyo Federal	Levonorgestrel. Polvo El dispositivo con polvo contiene: Levonorgestrel (micronizado) 52 mg Envase con un dispositivo.	1,500
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.6.1.3	Anexo IV-Apoyo Federal	Etonogestrel. Implante El Implante contiene: Etonogestrel 68.0 mg Envase con un Implante y aplicador.	28,000
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.6.1.3	Anexo IV-Apoyo Federal	Levonorgestrel. Implante cada implante contiene: Levonorgestrel 75.0 mg envase con 2 implantes.	200
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.7.1.2	Anexo IV-Apoyo Federal	Medroxiprogesterona y cipionato de estradiol. Suspensión Inyectable Cada ampollita o jeringa contiene: Acetato de Medroxiprogesterona 25 mg Cipionato de estradiol 5 mg Envase con una ampollita o jeringa prellenada de 0.5 ml.	80,000
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.7.1.2	Anexo IV-Apoyo Federal	Noretisterona y estradiol. Solución Inyectable Cada ampollita o jeringa contiene: Enantato de noretisterona 50 mg Valerato de estradiol 5 mg Envase con una ampollita o jeringa con un ml.	34,305
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.7.1.2	Anexo IV-Apoyo Federal	Noretisterona. Solución inyectable oleosa. Cada ampollita contiene: Enantato de noretisterona 200 mg Envase con una ampollita de 1 ml.	37,500

4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.7.1.3	Anexo IV-Apoyo Federal	Norelgestromina-etinilestradiol. Parche. Cada parche contiene: Norelgestromina 6.00 mg Etinilestradiol 0.60 mg Envase con 3 Parches..	30,000
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	2.7.1.4	Anexo IV-Apoyo Federal	Levonorgestrel. Comprimido o Tableta Cada Comprimido o Tableta contiene: Levonorgestrel 0.750 mg Envase con 2 Comprimidos o Tabletas.	7,000
TOTAL (PESOS)					42,055,353.35

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	1.1.1.1	Anexo IV-Apoyo Federal	Tiras Reactivas Tira Reactiva. Para determinación de glucosa en sangre capilar con límite de medición en glucómetro hasta 500 o 600 mg/dl. Con membrana hidrofílica impregnada con activante químico: glucosa oxidasa, con reductor e indicador o glucosa deshidrogenasa. Para la determinación de glucosa. Envase con 25, 50 o 100 tiras. TATC.	600,000
10	Prevención y Control de la Diabetes	3.1.1.1	Anexo IV-Apoyo Federal	Prueba en tira reactiva, cartucho o cubeta de reacción descartable, para la determinación cuantitativa de hemoglobina glucosilada fracción A1c en sangre capilar venosa. Caja con 10 o 20 pruebas.	49,460
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.	34,700
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	1.5.2.1	Anexo IV-Apoyo Federal	Isoniazida y rifampicina. Tableta ReCubierta Cada Tableta ReCubierta contiene: Isoniazida 400 mg Rifampicina 300 mg Envase con 90 Tabletas ReCubiertas.	431
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	1.5.2.1	Anexo IV-Apoyo Federal	Isoniazida, rifampicina, pirazinamida, etambutol. Tableta Cada Tableta contiene: Isoniazida 75 mg Rifampicina 150 mg Pirazinamida 400 mg Clorhidrato de etambutol 300 mg Envase con 240 Tabletas.	413
TOTAL (PESOS)					16,634,272.36

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

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	CANTIDAD (VOLUMEN)
1	Vacunación Universal	1.1.1.5	Anexo IV-Apoyo Federal	Vacuna contra rotavirus. Suspensión Oral. Cada dosis de 1.5 ml contiene: Rotavirus vivo atenuado humano cepa RIX4414. No menos de 106 DICC50. Envase con 10 Jeringas prellenadas con 1.5 ml. Descripción complementaria: Precio por Envase con 10 Jeringas prellenadas con 1.5 ml.	8,448
1	Vacunación Universal	1.1.1.6	Anexo IV-Apoyo Federal	Vacuna conjugada neumocócica 13-valente. Suspensión Inyectable Cada dosis de 0.5 ml contiene: Sacáridos de Streptococcus pneumoniae de los serotipos. 1 2.2 ?g. 3 2.2 ?g. 4 2.2 ?g. 5 2.2 ?g. 6A 2.2 ?g. 6B 4.4 ?g. 7F 2.2 ?g. 9V 2.2 ?g. 14 2.2 ?g. 18C 2.2 ?g. 19A 2.2 ?g. 19F 2.2 ?g. 23F 2.2 ?g. Proteína diftérica. CRM197 32 ?g. Envase con 10 jeringas prellenadas cada una con 0.5 ml (1 dosis) y agujas. Descripción complementaria: Precio por Envase con 10 jeringas prellenadas cada una con 0.5 ml (1 dosis) y agujas.	26,853
1	Vacunación Universal	1.1.1.7	Anexo IV-Apoyo Federal	Vacuna antineumocócica. Solución Inyectable Cada dosis de 0.5 ml contiene: Poliósidios 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 25µg. Envase con frasco ampula de 0.5 ml. Descripción complementaria: El precio es por Envase con frasco ampula de 0.5 ml.	24,500
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.	7,269

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).	2,947
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.	48,259
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 u 8 ?g Hemaglutinina Filamentosa (FHA) 5 u 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 jeringa prellenada con una dosis de 0.5 ml. Descripción complementaria: Precio por Envase con 1 jeringa prellenada con una dosis de 0.5 ml.	25,331
1	Vacunación Universal	1.1.1.13	Anexo IV-Apoyo Federal	Vacuna contra el Virus del papiloma humano. Suspensión Inyectable Cada dosis de 0.5 ml contiene: Proteína L1 Tipo 16 20 ?g. Proteína L1 Tipo 18 20 ?g. Envase con 1 frasco ampula con 0.5 ml o jeringa prellenada con 0.5 ml. Descripción complementaria: Precio por Envase con 1 frasco ampula con 0.5 ml o jeringa prellenada con 0.5 ml.	14,400
1	Vacunación Universal	1.1.1.21	Anexo IV-Apoyo Federal	Vacuna antipoliomielítica bivalente oral. Suspensión de Virus Atenuados Cada dosis de 0.1 ml (dos gotas) contiene al menos los poliovirus atenuados: Tipo 1 no menos de 1 000 000 DICC 50. Tipo 3 no menos de 600 000 DICC 50. Envase gotero de plástico depresible con 2 ml (20 dosis). Descripción complementaria: Precio por Envase gotero de plástico depresible con 2 ml (20 dosis).	23,048
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	238,880
TOTAL (PESOS)					111,220,882.70
GRAN TOTAL (PESOS)					169,910,508.41

NOTA: Para el programa de Planificación Familiar y Anticoncepción a cargo del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva; los programas de Prevención y Control de la Diabetes; Prevención y Control de la 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 de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

El precio de los insumos enviados en especie por "LOS PROGRAMAS" en materia de Salud Pública, que se indican en el presente Anexo, incluyen en su caso, el costo de la distribución por región, determinada en el Contrato de distribución de insumos, correspondiente a la compra consolidada realizada por la Secretaría de Salud.

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

APÉNDICE

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

Resumen de recursos por fuente de financiamiento (Monto pesos)

No.	UNIDAD RESPONSABLE/ PROGRAMA DE ACCIÓN	SPPS RAMO 12		SUBTOTAL	RAMO 33	APORTACIÓN ESTATAL	OPORTUNIDADES	OTRA	SUBTOTAL	CNPSS			TOTAL
		RECURSOS FINANCIEROS CASSCO CAUSES	INSUMOS							ANEXO IV PRORESPPPO, APOYO FEDERAL INSUMOS Y CONSEG	SMS XXI APOYO FEDERAL (PRESUPUESTO E INSUMOS)	FPGC APOYO FEDERAL INSUMOS Y APOYO FEDERAL PRUEBAS DE LABORATORIO	
310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD													
1	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	0.00	0.00	0.00	1,818,026.00	0.00	0.00	0.00	1,818,026.00	10,973,400.00	0.00	0.00	12,791,426.00
2	Entornos y Comunidades Saludables	2,531,555.80	0.00	2,531,555.80	875,157.60	0.00	0.00	0.00	875,157.60	0.00	0.00	0.00	3,406,713.40
3	Alimentación y Actividad Física	4,000,000.00	0.00	4,000,000.00	536,000.00	0.00	0.00	0.00	536,000.00	0.00	0.00	0.00	4,536,000.00
Total:		6,531,555.80	0.00	6,531,555.80	3,229,183.60	0.00	0.00	0.00	3,229,183.60	10,973,400.00	0.00	0.00	20,734,139.40
313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL													
1	Salud Mental	0.00	0.00	0.00	215,000.00	0.00	0.00	0.00	215,000.00	36,014,661.81	0.00	0.00	36,229,661.81
Total:		0.00	0.00	0.00	215,000.00	0.00	0.00	0.00	215,000.00	36,014,661.81	0.00	0.00	36,229,661.81
315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES													
1	Seguridad Vial	415,000.00	0.00	415,000.00	635,000.00	0.00	0.00	0.00	635,000.00	0.00	0.00	0.00	1,050,000.00
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	186,000.00	0.00	186,000.00	358,000.00	0.00	0.00	0.00	358,000.00	0.00	0.00	0.00	544,000.00
Total:		601,000.00	0.00	601,000.00	993,000.00	0.00	0.00	0.00	993,000.00	0.00	0.00	0.00	1,594,000.00
316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA													
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	1,939,942.00	0.00	1,939,942.00	26,557,613.50	0.00	0.00	0.00	26,557,613.50	0.00	0.00	0.00	28,497,555.50
2	SINAVE (Componente de Vigilancia por Laboratorio)	1,141,603.80	70,554.00	1,212,157.80	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,212,157.80
Total:		3,081,545.80	70,554.00	3,152,099.80	26,557,613.50	0.00	0.00	0.00	26,557,613.50	0.00	0.00	0.00	29,709,713.30
K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA													
1	Respuesta al VIH/SIDA e ITS	153,340.00	4,437,004.99	4,590,344.99	18,738,847.11	0.00	0.00	0.00	18,738,847.11	20,287,387.87	0.00	79,751,489.24	123,368,069.21
Total:		153,340.00	4,437,004.99	4,590,344.99	18,738,847.11	0.00	0.00	0.00	18,738,847.11	20,287,387.87	0.00	79,751,489.24	123,368,069.21
L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA													
1	Prevención y Control del Cáncer de la Mujer	6,629,116.88	2,013,153.92	8,642,270.80	2,040,000.00	0.00	0.00	0.00	2,040,000.00	59,994,526.70	0.00	0.00	70,676,797.50
2	Salud Materna y Perinatal	19,873,922.06	838,900.00	20,712,822.06	2,143,067.35	0.00	0.00	0.00	2,143,067.35	188,713,949.21	5,637,714.40	0.00	217,207,553.02
3	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	3,574,951.04	0.00	3,574,951.04	3,724,500.00	0.00	0.00	0.00	3,724,500.00	3,412,317.00	0.00	0.00	10,711,768.04
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	5,124,356.00	0.00	5,124,356.00	1,399,650.00	0.00	0.00	0.00	1,399,650.00	73,354,878.47	0.00	0.00	79,878,884.47

No.	UNIDAD RESPONSABLE/ PROGRAMA DE ACCIÓN	SPPS RAMO 12		SUBTOTAL	RAMO 33	APORTACIÓN ESTATAL	OPORTUNIDADES	OTRA	SUBTOTAL	CNPSS			TOTAL
		RECURSOS FINANCIEROS CASSCO CAUSES	INSUMOS							ANEXO IV PRORESPPO, APOYO FEDERAL INSUMOS Y CONSEG	SMS XXI APOYO FEDERAL (PRESUPUESTO E INSUMOS)	FPGC APOYO FEDERAL INSUMOS Y APOYO FEDERAL PRUEBAS DE LABORATORIO	
5	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	3,936,260.50	458,608.90	4,394,869.40	384,871.00	0.00	0.00	0.00	384,871.00	5,097,507.84	0.00	0.00	9,877,248.24
6	Igualdad de Género en Salud	201,139.00	0.00	201,139.00	20,000.00	0.00	0.00	0.00	20,000.00	0.00	0.00	0.00	221,139.00
Total:		39,339,745.48	3,310,662.82	42,650,408.30	9,712,088.35	0.00	0.00	0.00	9,712,088.35	330,573,179.22	5,637,714.40	0.00	388,573,390.27
000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES													
1	Prevención y Control de la Rabia Humana	176,304.00	0.00	176,304.00	58,320,602.86	0.00	0.00	0.00	58,320,602.86	2,218,494.78	0.00	0.00	60,715,401.64
2	Prevención y Control de la Brucelosis	0.00	0.00	0.00	2,301,113.18	0.00	0.00	0.00	2,301,113.18	389,002.81	0.00	0.00	2,690,115.99
3	Prevención y Control de la Rickettsiosis	354,220.00	0.00	354,220.00	1,005,183.00	0.00	0.00	0.00	1,005,183.00	1,600.00	0.00	0.00	1,361,003.00
4	Prevención y Control de Dengue y Otros Vectores	2,062,242.00	4,944,999.54	7,007,241.54	141,487,106.14	0.00	0.00	0.00	141,487,106.14	563,053.42	0.00	0.00	149,057,401.10
5	Prevención y Control del Paludismo	161,612.00	0.00	161,612.00	122,609.00	0.00	0.00	0.00	122,609.00	1,364,160.72	0.00	0.00	1,648,381.72
6	Eliminación de la Oncocercosis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
7	Prevención y Control de la Enfermedad de Chagas	134,775.00	0.00	134,775.00	189,463.04	0.00	0.00	0.00	189,463.04	32,846.46	0.00	0.00	357,084.50
8	Prevención y Control de las Leishmaniasis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
9	Prevención y Control de la Intoxicación por Picadura de Alacrán	220,440.00	0.00	220,440.00	4,520,182.00	0.00	0.00	0.00	4,520,182.00	13,695,880.51	0.00	0.00	18,436,502.51
10	Prevención y Control de la Diabetes	2,594,605.34	0.00	2,594,605.34	1,872,483.00	0.00	0.00	0.00	1,872,483.00	53,631,258.21	0.00	0.00	58,098,346.55
11	Prevención y Control de la Obesidad y Riesgo Cardiovascular	9,323,651.00	0.00	9,323,651.00	788,083.40	0.00	0.00	0.00	788,083.40	52,364,539.85	0.00	0.00	62,476,274.25
12	Atención del Envejecimiento	708,468.25	0.00	708,468.25	2,501,252.50	0.00	0.00	0.00	2,501,252.50	10,956,377.66	0.00	0.00	14,166,098.41
13	Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	110,190.00	0.00	110,190.00	12,470,854.44	0.00	0.00	0.00	12,470,854.44	55,994,043.44	0.00	0.00	68,575,087.88
14	Prevención y Control de la Tuberculosis	0.00	153,781.69	153,781.69	1,997,686.60	0.00	0.00	0.00	1,997,686.60	13,913,089.37	0.00	0.00	16,064,557.66
15	Eliminación de la Lepra	0.00	0.00	0.00	423,930.00	0.00	0.00	0.00	423,930.00	352,672.34	0.00	0.00	776,602.34
16	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	367,102.90	0.00	367,102.90	1,163,008.24	0.00	0.00	0.00	1,163,008.24	0.00	0.00	0.00	1,530,111.14
17	Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas y Cólera	189,611.51	0.00	189,611.51	1,667,407.43	0.00	0.00	0.00	1,667,407.43	3,275,597.60	0.00	0.00	5,132,616.54
18	Prevención y Control de las Enfermedades Respiratorias e Influenza	27,600.00	0.00	27,600.00	1,590,120.22	0.00	0.00	0.00	1,590,120.22	6,253,904.92	0.00	0.00	7,871,625.14
Total:		16,430,822.00	5,098,781.23	21,529,603.23	232,421,085.05	0.00	0.00	0.00	232,421,085.05	215,006,522.09	0.00	0.00	468,957,210.37
R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA													
1	Vacunación Universal	3,234,335.00	123,032,009.10	126,266,344.10	72,034,207.20	0.00	0.00	0.00	72,034,207.20	126,195,546.05	0.00	0.00	324,496,097.35

2	Salud para la Infancia y la Adolescencia	569,620.00	0.00	569,620.00	6,271,287.05	0.00	0.00	0.00	6,271,287.05	97,050,468.31	0.00	0.00	103,891,375.36
3	Cáncer en la Infancia y la Adolescencia	654,795.00	0.00	654,795.00	692,478.00	0.00	0.00	0.00	692,478.00	4,463,100.00	0.00	0.00	5,810,373.00
Total:		4,458,750.00	123,032,009.10	127,490,759.10	78,997,972.25	0.00	0.00	0.00	78,997,972.25	227,709,114.36	0.00	0.00	434,197,845.71
Gran Total:		70,596,759.08	135,949,012.15	206,545,771.23	370,864,789.86	0.00	0.00	0.00	370,864,789.86	840,564,265.35	5,637,714.40	79,751,489.24	1,503,364,030.08

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).

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

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

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

QUINTA.- El presente Convenio Modificatorio empezará a surtir efectos a partir de la fecha de su firma, y se mantendrá en vigor hasta el 31 de diciembre de 2019.

Estando enteradas las partes del contenido y de su alcance legal, lo firman al margen y al calce por cuadruplicado a los veintisiete días del mes de noviembre de dos mil diecinueve.- Por la Secretaría: el Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, **Hugo López Gatell Ramírez.-** Rúbrica.- El Director General de Promoción de la Salud, **Ricardo Cortés Alcalá.-** Rúbrica.- El Director General de Epidemiología, **José Luis Alomía Zegarra.-** Rúbrica.- La Secretaria Técnica del Consejo Nacional de Salud Mental, **Lorena Rodríguez Bores Ramírez.-** Rúbrica.- El Secretario Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes, **Arturo García Cruz.-** Rúbrica.- La Directora General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, **Karla Berdichevsky Feldman.-** Rúbrica.- El Director General del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades, **Ruy López Ridauro.-** Rúbrica.- La Directora General del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA, **Alethse De La Torre Rosas.-** Rúbrica.- La Directora General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, **Miriam Esther Veras Godoy.-** Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, **Jorge Humberto Uribe Téllez.-** Rúbrica.- El Director de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, **Eduardo Ramón Morales Hernández.-** Rúbrica.- La Secretaria de Planeación y Finanzas, **María Teresa Castro Corro.-** Rúbrica.- La Encargada de Despacho de la Coordinación de Planeación, Evaluación, Desarrollo y Operación de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, **Ma. Rosalva Ramírez Ramírez.-** Rúbrica.

PODER JUDICIAL

SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACION

ACUERDO General número 8/2020, de veintiuno de mayo de dos mil veinte, del Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, por el que se regula la integración de los expedientes impreso y electrónico en controversias constitucionales y en acciones de inconstitucionalidad, así como el uso del sistema electrónico de este Alto Tribunal para la promoción, trámite, consulta, resolución y notificaciones por vía electrónica en los expedientes respectivos.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Suprema Corte de Justicia de la Nación.

ACUERDO GENERAL NÚMERO 8/2020, DE VEINTIUNO DE MAYO DE DOS MIL VEINTE, DEL PLENO DE LA SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACIÓN, POR EL QUE SE REGULA LA INTEGRACIÓN DE LOS EXPEDIENTES IMPRESO Y ELECTRÓNICO EN CONTROVERSIAS CONSTITUCIONALES Y EN ACCIONES DE INCONSTITUCIONALIDAD, ASÍ COMO EL USO DEL SISTEMA ELECTRÓNICO DE ESTE ALTO TRIBUNAL PARA LA PROMOCIÓN, TRÁMITE, CONSULTA, RESOLUCIÓN Y NOTIFICACIONES POR VÍA ELECTRÓNICA EN LOS EXPEDIENTES RESPECTIVOS.

CONSIDERANDO:

PRIMERO. El artículo 11, fracción XXI, de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación faculta al Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación para emitir acuerdos generales en las materias de su competencia;

SEGUNDO. La emergencia sanitaria generada por la epidemia del virus SARS-CoV2 (COVID-19), decretada por acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación del treinta de marzo de dos mil veinte, ha puesto en evidencia la necesidad de adoptar medidas que permitan, por un lado, dar continuidad al servicio esencial de impartición de justicia y control constitucional a cargo de la Suprema Corte de la Justicia de la Nación y, por otro, acatar las medidas de prevención y sana distancia, tanto para hacer frente a la presente contingencia, como a otras que en el futuro pudieran suscitarse, a través del uso de las tecnologías de la información y de herramientas jurídicas ya existentes, como es la Firma Electrónica Certificada del Poder Judicial de la Federación (FIREL), y

TERCERO. Con esta finalidad se emiten las disposiciones generales que sientan las bases para el uso de las tecnologías de la información en el trámite y resolución de las controversias constitucionales y de las acciones de inconstitucionalidad, mediante el uso de la firma electrónica y la integración del expediente electrónico, a fin de que las partes puedan promover, recibir notificaciones, consultar los expedientes e, incluso, interponer recursos de manera electrónica.

En consecuencia, con fundamento en lo antes mencionado, el Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación expide el siguiente:

ACUERDO:

CAPÍTULO PRIMERO

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. El presente Acuerdo General tiene por objeto regular la integración de los expedientes impreso y electrónico en controversias constitucionales y en acciones de inconstitucionalidad, así como en los recursos e incidentes interpuestos dentro de esos medios de control de la constitucionalidad; el uso del Sistema Electrónico de la Suprema Corte de Justicia de la Nación para la promoción, trámite, consulta, resolución y notificaciones por vía electrónica en los expedientes respectivos y la celebración de audiencias y comparecencias a distancia.

Artículo 2. Para los efectos de este Acuerdo General, se entenderá por:

- I. **Constancia de notificación:** El documento generado por el Sistema Electrónico de la SCJN, en el cual se hace constar que una parte consultó en el Expediente electrónico respectivo un proveído o bien, que transcurrieron dos días hábiles sin que dicha parte hubiera consultado este último;
- II. **DGTI:** La Dirección General de Tecnologías de la Información de la SCJN;

- III. **Expediente electrónico:** El conjunto de Documentos electrónicos que coincidan íntegramente con las actuaciones judiciales, promociones y demás constancias que obren en los expedientes correspondientes a las controversias constitucionales, acciones de inconstitucionalidad, así como a los recursos e incidentes interpuestos dentro de estos medios de control constitucional;
- IV. **FIREL:** La Firma Electrónica Certificada del Poder Judicial de la Federación;
- V. **Documentos electrónicos:** Los generados, consultados, modificados o procesados por algún medio electrónico;
- VI. **Ley Orgánica del PJJF:** La Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación;
- VII. **Ley Reglamentaria:** La Ley Reglamentaria de las Fracciones I y II del Artículo 105 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;
- VIII. **OCJC:** La Oficina de Certificación Judicial y Correspondencia de la Secretaría General de Acuerdos de la SCJN;
- IX. **STCCAI:** La Sección de Trámite de Controversias Constitucionales y de Acciones de Inconstitucionalidad de la SCJN;
- X. **Sistema Electrónico de la SCJN:** El Sistema Electrónico de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, y
- XI. **SCJN:** La Suprema Corte de Justicia de la Nación.

CAPÍTULO SEGUNDO

DEL SISTEMA ELECTRÓNICO DE LA SCJN

SECCIÓN ÚNICA

DE LA INTEGRACIÓN Y USO DEL SISTEMA ELECTRÓNICO DE LA SCJN

Artículo 3. En el Sistema Electrónico de la SCJN, los servidores públicos y las partes accederán a los expedientes electrónicos relacionados con controversias constitucionales y con acciones de inconstitucionalidad mediante el uso de su FIREL, en los términos precisados en este Acuerdo General.

Cualquier irregularidad que se advierta por algún servidor público en el acceso a los expedientes Electrónicos respectivos, deberá denunciarse ante el órgano competente de la SCJN.

Artículo 4. Es responsabilidad de la persona que haga uso del Sistema Electrónico de la SCJN, verificar los datos que registra, el funcionamiento, integridad, legibilidad, formato y contenido de los archivos electrónicos que envía.

Artículo 5. Para que las partes en controversias constitucionales y en acciones de inconstitucionalidad ingresen al Sistema Electrónico de la SCJN, será indispensable que utilicen su FIREL o bien, los certificados digitales emitidos por otros órganos del Estado con los cuales el Poder Judicial de la Federación, a través de la Unidad del Poder Judicial de la Federación para el Control de Certificación de Firmas, haya celebrado convenio de coordinación para el reconocimiento de certificados digitales homologados en términos de lo previsto en el artículo 5, párrafo segundo, del *Acuerdo General Conjunto Número 1/2013, de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, del Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación y del Consejo de la Judicatura Federal, relativo a la Firma Electrónica Certificada del Poder Judicial de la Federación y al expediente electrónico.*

Los servidores públicos y las partes podrán acceder a los diferentes módulos del Sistema Electrónico de la SCJN, en un horario entre las ocho y las veinticuatro horas -horario del Centro de la República Mexicana-.

Las partes, antes de remitir cualquier documento electrónico a través del Sistema Electrónico de la SCJN, deberán:

- I. Verificar el correcto y completo registro de la información solicitada en los diversos campos de los módulos de dicho Sistema;
- II. Verificar el adecuado funcionamiento, integridad, legibilidad y formato de los archivos electrónicos, incluso los digitalizados, que adjunten, y
- III. Corroborar que los archivos electrónicos a remitir se encuentren libres de virus, y en caso contrario, aplicar los mecanismos necesarios para eliminarlos.

Artículo 6. El uso de la FIREL o de los certificados digitales a que hace referencia el artículo anterior en los expedientes electrónicos, produce los mismos efectos que la firma autógrafa.

CAPÍTULO TERCERO**DE LA INTEGRACIÓN DE LOS EXPEDIENTES IMPRESO Y ELECTRÓNICO EN CONTROVERSIAS CONSTITUCIONALES Y EN ACCIONES DE INCONSTITUCIONALIDAD**

Artículo 7. En todas las controversias constitucionales y acciones de inconstitucionalidad, así como en los recursos e incidentes derivados de éstas, se integrará, además del expediente impreso, un Expediente electrónico con las mismas constancias y documentos que aquél, en el mismo orden cronológico, con excepción de los previstos en el artículo 10 de este Acuerdo General.

Artículo 8. La labor de integración de los expedientes físicos y electrónicos en controversias constitucionales y en acciones de inconstitucionalidad estará a cargo de los servidores públicos adscritos a la STCCAI, bajo la adecuada supervisión de su Titular; sin menoscabo del apoyo que corresponde a la OCJC.

Las partes y los órganos jurisdiccionales del Poder Judicial de la Federación que auxilien en el trámite de esos medios de control, en términos del *Acuerdo General número 12/2014, de diecinueve de mayo de dos mil catorce, del Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, relativo a los lineamientos que rigen el uso del Módulo de Intercomunicación para la transmisión electrónica de documentos entre los Tribunales del Poder Judicial de la Federación y la propia Suprema Corte*, podrán aportar documentos de manera electrónica tomando en cuenta que el tamaño máximo de cualquier archivo no deberá exceder de 10 megabytes, por lo que, en su caso, se deberá seccionar la documentación en el número de envíos o bloques que resulten necesarios.

Los servidores públicos autorizados, mediante el uso de su FIREL, podrán generar copias certificadas de lo que obra en un expediente, para agregarlas en otro.

Artículo 9. Los acuerdos y las diversas resoluciones se podrán generar electrónicamente con FIREL del Ministro Presidente o del Ministro instructor, según corresponda, así como del secretario respectivo; sin menoscabo de que puedan firmarse de manera autógrafa y, una vez digitalizados, se integren al expediente respectivo con el uso de la FIREL.

Artículo 10. Se integrarán el o los cuadernos de pruebas que correspondan a cada expediente de controversia constitucional o de acción de inconstitucionalidad, tanto en su versión impresa como electrónica, mediante las labores de digitalización que correspondan en la OCJC, así como mediante la impresión de los Documentos electrónicos aportados, según corresponda.

Los documentos aportados por las partes que sólo integrarán el o los cuadernos auxiliares y, por ende, no se agregarán por lo regular al expediente, ni al principal ni a sus cuadernos de pruebas, tanto en su versión impresa como electrónica, de manera enunciativa, son los siguientes:

- I. Las copias de traslado;
- II. Las hojas en blanco, folders, micas o cualquier tipo de material sin leyenda relevante alguna y de los que se aprecie que únicamente fueron presentados con la finalidad de proteger los documentos que ingresan ante la SCJN, y
- III. Las copias presentadas como anexos por las partes, de los que se advierta que corresponden a actuaciones de la propia SCJN que evidentemente ya forman parte de los autos.

Las partes podrán consultar en su formato impreso los cuadernos auxiliares con las limitaciones respectivas, tratándose de la información reservada o confidencial.

Artículo 11. Cuando el Ministro instructor así lo determine, atendiendo a lo solicitado por las partes o las circunstancias lo hagan conveniente, las audiencias referidas en los artículos 32 y 34 de la Ley Reglamentaria se celebrarán por videoconferencia con la presencia por vía electrónica de las partes que al efecto comparezcan, de la persona Titular de la STCCAI quien las conducirá y dará fe de lo actuado, así como por el personal de dicha Sección que aquélla designe.

Para la preparación, celebración e integración a los autos de una audiencia por videoconferencia, se atenderá a lo siguiente:

- I. En el proveído en el que se fije la fecha y hora en la que tendrá lugar, se deberán indicar los datos necesarios para acceder a la respectiva videoconferencia por vía electrónica y se requerirá a las partes para que indiquen en la promoción electrónica mediante la que desahoguen dicho requerimiento, la o las personas que acudirán por vía electrónica en su representación, quienes deberán contar con FIREL;
- II. La audiencia se dará por iniciada a más tardar dentro de los quince minutos posteriores a la hora fijada para su desahogo con el objeto de permitir que las partes, por sí o por conducto de sus representantes legales o de sus delegados, realicen el enlace electrónico correspondiente, mediante el uso de FIREL. Vencido dicho lapso la persona titular de la STCCAI hará constar las partes que se encuentran presentes en la audiencia y la declarará iniciada;
- III. A continuación, incluso de considerarlo pertinente durante el desarrollo de la audiencia, la persona Titular de la STCCAI verificará que quienes acuden a ésta puedan verla y oírla nítidamente, así como lo manifestado por las partes o quienes acuden en su representación, para lo cual les preguntará a éstas si las condiciones de audio y video permiten esa nitidez;
- IV. En el caso de que por razones técnicas o extraordinarias no resulte posible llevar a cabo la audiencia a distancia, la persona Titular de la STCCAI dará cuenta al Ministro instructor para que determine si se lleva a cabo mediante videoconferencia en una nueva fecha o bien, con la presencia física de las partes en la respectiva sala de audiencias;
- V. En la audiencia se dará cuenta con las promociones y las pruebas ofrecidas por las partes, previamente o durante ésta; en la inteligencia de que la OCJC deberá dar aviso de inmediato a la persona Titular de la STCCAI sobre aquéllas que se reciban incluso durante la celebración de la audiencia respectiva, y
- VI. En el acta que al efecto se levante se harán constar las actuaciones realizadas en la audiencia, con el objeto de dar cuenta al Ministro instructor para que acuerde lo conducente; sin menoscabo de que aquélla y el videograma respectivo se agreguen, por una parte, al Expediente electrónico correspondiente y, por otra, en el soporte físico que corresponda, como anexo del expediente impreso.

Las comparecencias que deban realizar las partes ante la presencia judicial en los asuntos regulados en este Acuerdo General, previo acuerdo del Ministro instructor, se llevarán a cabo mediante el sistema de videoconferencias previsto en el párrafo primero de este artículo, bajo la conducción del actuario designado para tal efecto y cumpliendo, en lo conducente, las formalidades previstas en este numeral para el desarrollo de audiencias.

CAPÍTULO CUARTO

DE LA CONSULTA DEL EXPEDIENTE ELECTRÓNICO EN CONTROVERSIAS CONSTITUCIONALES Y EN ACCIONES DE INCONSTITUCIONALIDAD

Artículo 12. Las partes, por conducto de los servidores públicos que en términos de las normas que los rigen estén facultados para representarlos de conformidad con el artículo 11 de la Ley Reglamentaria, podrán solicitar para sí o para un tercero, ya sea por vía electrónica o impresa, acceso para consultar el Expediente electrónico respectivo, para lo cual deberán proporcionar su Clave Única de Registro de Población, así como la del tercero para el cual se solicita la autorización correspondiente.

Con base en la referida petición se verificará si el autorizante cuenta con la capacidad procesal necesaria. De ser así, se verificará en el Sistema Electrónico de la SCJN si la o las diversas personas -incluyendo al autorizante cuando solicita acceso al Expediente electrónico-, respecto de las cuales se solicita la autorización para ingresar al Expediente electrónico cuentan con la FIREL o con los certificados digitales referidos en el artículo 5 de este Acuerdo General, ante lo cual se acordará favorablemente la autorización solicitada únicamente respecto de las personas que cuenten con alguna de esas firmas; en la inteligencia de que el acceso respectivo estará condicionado a que la firma en relación con la cual se otorgue la autorización respectiva, se encuentre vigente al momento de pretender ingresar al expediente de que se trate.

La autorización para consultar el Expediente electrónico conlleva la de oír y recibir notificaciones por vía electrónica, siempre y cuando se hubiere solicitado expresamente recibir notificaciones electrónicas en términos del artículo 17 del presente Acuerdo General.

Artículo 13. En el módulo de Expediente electrónico del Sistema Electrónico de la SCJN, las partes podrán solicitar, por conducto de su representante legal, que se autorice a quien designen para acceder a un submódulo de seguimiento global en el que sean visibles los datos de todos los asuntos radicados en la SCJN en los que, a esa entidad, poder u órgano se le haya reconocido el carácter de parte, así como revocar dicha autorización. En el referido submódulo se identificarán los asuntos en los que se hubiere dictado un acuerdo notificado por lista en los cinco días hábiles anteriores. Por dicho submódulo se podrá acceder al módulo de promociones electrónicas del Sistema Electrónico de la SCJN.

Salvo indicación en contrario, la solicitud referida en el párrafo anterior implica la autorización necesaria para acceder a la totalidad de los expedientes electrónicos de los asuntos radicados en la SCJN, en los que al solicitante se le haya reconocido el carácter de parte.

Artículo 14. Cualquier autorización para consultar un Expediente electrónico surtirá efectos una vez que se acuerde favorablemente y el proveído respectivo se notifique por lista y se integre a dicho expediente.

La revocación de la solicitud para acceder a un Expediente electrónico en el Sistema Electrónico de la SCJN podrá realizarse por vía impresa o electrónica por las partes a través de sus representantes, en la inteligencia de que surtirá efectos una vez que se acuerde favorablemente y el proveído respectivo se integre a dicho expediente.

La autorización o la revocación de la solicitud para acceder a un Expediente electrónico en controversias constitucionales y en acciones de inconstitucionalidad únicamente surtirán efectos en el o en los expedientes respecto de los cuales se formule la solicitud correspondiente.

Artículo 15. Las personas con autorización para consultar un Expediente electrónico podrán acceder a los acuerdos respectivos para efectos de su notificación, si su autorizante solicitó expresamente recibir notificaciones por vía electrónica. De no haberse solicitado la realización de notificaciones por vía electrónica o haberse revocado por el referido autorizante, la persona autorizada para acceder al expediente podrá consultar un acuerdo dictado con posterioridad, así como las constancias relacionadas con éste, una vez que su autorizante hubiere sido notificado respecto de aquél por alguno de los medios previstos en el artículo 4o. de la Ley Reglamentaria.

Las personas autorizadas para consultar un Expediente electrónico en controversias constitucionales y en acciones de inconstitucionalidad podrán descargar en sus equipos de cómputo copia simple de las constancias que obren en aquél.

Artículo 16. En los expedientes electrónicos podrá generarse una bitácora en la que se indique el nombre o los nombres de las personas autorizadas para ingresar a los expedientes electrónicos relacionados con una controversia constitucional o con una acción de inconstitucionalidad, la cual se actualizará automáticamente con base en los datos ingresados por el servidor público responsable de aquélla, una vez que se dicte el proveído que recaiga a la promoción en la que se otorgue o revoque la autorización respectiva.

CAPÍTULO QUINTO

DE LA NOTIFICACIÓN POR VÍA ELECTRÓNICA EN CONTROVERSIAS CONSTITUCIONALES Y EN ACCIONES DE INCONSTITUCIONALIDAD

SECCIÓN PRIMERA

DE LA MANIFESTACIÓN EXPRESA PARA SOLICITAR LA RECEPCIÓN DE NOTIFICACIONES POR VÍA ELECTRÓNICA

Artículo 17. Las partes podrán en todo momento, por vía impresa o electrónica, manifestar expresamente la solicitud para recibir notificaciones electrónicas. El proveído que acuerde favorablemente dicha solicitud se notificará por lista o por oficio según corresponda legalmente; en la inteligencia de que las siguientes determinaciones jurisdiccionales se notificarán a la parte respectiva por vía electrónica en tanto no revoque la referida solicitud.

La referida solicitud únicamente podrá realizarse por las partes o por sus representantes legales, en términos de lo previsto en el artículo 11, párrafo primero, de la Ley Reglamentaria.

Artículo 18. Las partes que por vía impresa o electrónica en el expediente respectivo en controversias constitucionales y en acciones de inconstitucionalidad hayan manifestado expresamente su solicitud para recibir notificaciones electrónicas, una vez que se haya acordado favorablemente dicha solicitud, tendrán derecho a consultar por esta vía, incluso el acuerdo que autorice esa solicitud así como las constancias relacionadas con éste, desde el momento en el que ese proveído se ingrese al Expediente electrónico en el Sistema Electrónico de la SCJN.

Las partes que no hayan realizado dicha manifestación o habiéndola realizado no se hubiere notificado por lista el acuerdo que autorice la recepción de notificaciones electrónicas o bien, la hubieren revocado y el acuerdo respectivo ya se hubiere notificado por la vía electrónica, únicamente podrán consultar en el referido sistema un acuerdo y las constancias relacionadas con éste, una vez que ese proveído se les haya notificado por la vía tradicional que corresponda.

Toda notificación realizada por la vía tradicional antes de la solicitud correspondiente se tendrá por válida.

Artículo 19. La solicitud para recibir notificaciones por vía electrónica que se realice por esta vía, se documentará en la constancia que se genere automáticamente una vez que el Sistema Electrónico de la SCJN identifique la FIREL que se haya utilizado para expresar dicha solicitud, y corrobore que corresponde a la del solicitante.

Artículo 20. La referida constancia deberá contener los datos del asunto respectivo y del solicitante, así como la fecha y hora en que se realizó la manifestación correspondiente. Dicha constancia se agregará automáticamente al Expediente electrónico respectivo, y deberá imprimirse y certificarse para agregarse mediante razón secretarial al expediente impreso.

Artículo 21. Si la solicitud se presenta por vía impresa, se acordará favorablemente si el solicitante tiene el carácter de parte dentro de la controversia constitucional o de la acción de inconstitucionalidad de que se trate y proporciona la Clave Única de Registro de Población correspondiente a la FIREL vigente o al certificado digital que hubiere utilizado su representante legal, de los referidos en el artículo 5 de este Acuerdo General.

Artículo 22. La solicitud expresa para recibir notificaciones por vía electrónica realizada en el expediente principal o en cualquiera de los integrados con motivo de los recursos o incidentes derivados de aquél, únicamente surtirá efectos en él, o en los expedientes respecto de los cuales se formule dicha solicitud.

Si en una parte manifestó expresamente su autorización para recibir notificaciones por vía electrónica y se vence su FIREL, para revocar la referida autorización será necesario que lo solicite por vía impresa.

Artículo 23. Dentro del Sistema Electrónico de la SCJN el plazo para cumplir con un requerimiento o una prevención contenida en un acuerdo o para impugnar lo determinado en éste, se computará respecto de las partes que hayan solicitado expresamente recibir notificaciones por vía electrónica, a partir de la fecha en la que surta efectos la notificación electrónica respectiva, con independencia de la fecha en la que surta efectos la notificación por lista del proveído correspondiente.

SECCIÓN SEGUNDA

DE LA REVOCACIÓN DE LA SOLICITUD PARA RECIBIR NOTIFICACIONES POR VÍA ELECTRÓNICA

Artículo 24. La revocación de la solicitud para recibir notificaciones por vía electrónica en controversias constitucionales y en acciones de inconstitucionalidad podrá realizarse por las partes a través de su representante en cualquier momento, en documento impreso o por conducto del Sistema Electrónico de la SCJN, en la inteligencia de que no se podrá, hasta el día hábil siguiente, manifestar nuevamente la solicitud expresa para recibir notificaciones electrónicas.

La referida revocación únicamente podrá realizarse por las partes, por conducto de sus representantes legales, y en ningún caso por los autorizados o delegados a los que se refieren los artículos 4o., párrafo último, y 11, párrafo segundo, de la Ley Reglamentaria.

Artículo 25. La revocación de la solicitud para recibir notificaciones electrónicas podrá presentarse en forma impresa o a través del Sistema Electrónico de la SCJN, en versión digitalizada o mediante el mecanismo electrónico automatizado. Si se presenta en esta última vía, se documentará con la constancia que se genera automáticamente en dicho Sistema. La referida promoción o la constancia indicada deberán agregarse al expediente en sus versiones impresa y electrónica mediante el acuerdo que recaiga a esa solicitud de revocación.

Dicha revocación surtirá sus efectos una vez que se notifique por oficio o por lista el acuerdo que recaiga a la solicitud respectiva.

Artículo 26. La manifestación expresa para revocar la solicitud para recibir notificaciones por vía electrónica realizada en el expediente principal o en cualquiera de los integrados, únicamente surtirá efectos en él o en los expedientes respecto de los cuales se formule dicha solicitud.

Artículo 27. La revocación de la solicitud para recibir notificaciones por vía impresa o electrónica sólo surtirá efectos respecto de los acuerdos pendientes de ingresar al Expediente electrónico respectivo al momento en el que surta efectos el acuerdo que recaiga a la referida revocación, por lo que tratándose de los que ya se hubieren ingresado, su notificación se realizará por vía electrónica, bien sea en virtud de la consulta de éstos o por el transcurso de dos días hábiles siguientes aquél al en que se notificó por lista el proveído respectivo. Por tanto, dicha revocación únicamente implicará que se notifiquen a la parte respectiva, por lista o por oficio, los acuerdos que se dicten y notifiquen por lista con posterioridad al que acuerde favorablemente la referida revocación.

SECCIÓN TERCERA DE LAS NOTIFICACIONES ELECTRÓNICAS

Artículo 28. Atendiendo a lo establecido en el artículo 6o., párrafo primero, de la Ley Reglamentaria, las notificaciones electrónicas realizadas en los términos previstos en este Acuerdo General, surtirán sus efectos a partir del día siguiente al en que la parte por conducto de su representante legal, o cualquiera de las personas que hubiere autorizado para consultar el Expediente electrónico de que se trate, acceda a éste y se consulte el texto del acuerdo correspondiente, lo que dará lugar a la generación de la Constancia de notificación respectiva.

Artículo 29. Dichas notificaciones también surtirán sus efectos, respecto de las partes que hayan manifestado expresamente recibirlas por vía electrónica, en el supuesto de que no hubieren consultado el acuerdo respectivo en el Expediente electrónico correspondiente, al día posterior a los dos días hábiles siguientes al en que se haya ingresado dicho proveído en ese expediente.

De no poder consultar el texto del documento remitido, las partes deberán dar aviso de inmediato a la SCJN, por conducto del vínculo denominado "*aviso de fallas técnicas*" y se procederá en los términos del artículo 42 de este instrumento normativo.

Si se advierte que el acuerdo materia de notificación sí es consultable en el Sistema Electrónico de la SCJN, se dictará el proveído en virtud del cual, a los dos días hábiles de la integración de aquél al expediente respectivo, se tenga por hecha la notificación correspondiente.

Si se corrobora que no existe la posibilidad técnica de consultar el texto íntegro del acuerdo correspondiente, además de comunicar la falla respectiva en términos de lo señalado en el artículo 42 del presente Acuerdo General, se ordenará que la notificación del proveído de que se trate se realice nuevamente por lista o por oficio, según corresponda.

Artículo 30. Las notificaciones realizadas en términos de lo señalado en el artículo inmediato anterior se documentarán con la Constancia de notificación que se genere automáticamente por el Sistema Electrónico de la SCJN, una vez que la parte de que se trate o su representante hayan ingresado al Expediente electrónico que corresponda y hayan tenido la posibilidad técnica de consultar el texto íntegro del acuerdo respectivo.

Artículo 31. La constancia de referencia deberá contener los datos del asunto, de la parte relacionada con dicha notificación, la fecha y hora de su generación y, en su caso, los datos de la FIREL que se utilizó para realizar la consulta correspondiente.

Artículo 32. Cuando se estime conveniente ordenar por la naturaleza del acto que una notificación se realice por oficio a una parte que haya manifestado expresamente su consentimiento para recibir aquéllas por vía electrónica, en términos de lo previsto en el artículo 4o. de la Ley Reglamentaria, únicamente se agregarán al expediente impreso y al Expediente electrónico que corresponda, las constancias respectivas a las notificaciones realizadas por el actuario, sin menoscabo de que en la bitácora de notificaciones del acuerdo correspondiente, se precise el tipo de notificación que se llevó a cabo.

SECCIÓN CUARTA

DE LAS BITÁCORAS DE NOTIFICACIONES ELECTRÓNICAS EN CONTROVERSIAS CONSTITUCIONALES Y EN ACCIONES DE INCONSTITUCIONALIDAD

Artículo 33. Tratándose de los expedientes electrónicos en controversias constitucionales y en acciones de inconstitucionalidad consultables en el Sistema Electrónico de la SCJN, por cada acuerdo o resolución que se integre a éstos, se generará una bitácora donde se indique el tipo de notificación que se ha realizado respecto de cada una de las partes en el asunto que corresponda.

Dichas bitácoras serán consultables respecto de todos los acuerdos ingresados al Expediente electrónico respectivo, para las partes que hayan manifestado su autorización para recibir notificaciones por vía electrónica. Las partes que no hayan realizado esa manifestación o bien, que la hayan revocado, no podrán consultar las referidas bitácoras.

CAPÍTULO SEXTO

DE LAS PROMOCIONES POR VÍA ELECTRÓNICA EN CONTROVERSIAS CONSTITUCIONALES Y EN ACCIONES DE INCONSTITUCIONALIDAD

Artículo 34. A través del módulo de promociones electrónicas del Sistema Electrónico de la SCJN, mediante el uso de su FIREL o de certificado digital de los señalados en el artículo 5 de este Acuerdo General, las partes y los Órganos Auxiliares para el trámite de controversias constitucionales y acciones de inconstitucionalidad podrán remitir Documentos Electrónicos o digitalizados a los expedientes previamente formados.

En el supuesto de las pruebas documentales que por su formato de presentación no se puedan digitalizar, su versión impresa quedará a la vista de las partes en las instalaciones de la SCJN, lo cual se hará constar en el Expediente electrónico.

Si los datos del expediente al que se pretende remitir una promoción por el módulo de promociones electrónicas del Sistema Electrónico de la SCJN, consistentes en el número de aquél y en el nombre del actor, no coinciden con los registrados, la promoción de que se trate no podrá ser enviada por el módulo respectivo.

En este módulo también podrá solicitarse por el respectivo mecanismo automatizado, la recepción de notificaciones electrónicas o la revocación de dicha solicitud.

Artículo 35. Al módulo de promociones electrónicas también se podrá acceder desde el Expediente electrónico respectivo por quienes tengan autorización para su consulta, en la inteligencia de que el Sistema Electrónico de la SCJN relacionará automáticamente la promoción correspondiente con el expediente desde el cual se ingrese a dicho módulo.

Las personas que no tengan autorización para consultar un Expediente electrónico, pero que cuenten con FIREL, podrán remitir promociones por vía electrónica, quedando bajo su responsabilidad indicar correctamente los datos relativos al número de expediente al que dirijan una promoción.

A las promociones recibidas en el Sistema Electrónico de la SCJN por el módulo de promociones electrónicas, se les dará el mismo tratamiento que a las presentadas en formato impreso, sin menoscabo de que se adopten las medidas necesarias para que, por un lado, se impriman, se certifique la coincidencia de su versión impresa con la visible en la pantalla respectiva y se provea lo conducente y, por el otro, la versión electrónica recibida se ingrese al Expediente electrónico que corresponda.

Artículo 36. El módulo de promociones electrónicas del Sistema Electrónico de la SCJN contará con un mecanismo que permita registrar la fecha y hora del envío, de la conclusión del envío y de la recepción de los documentos remitidos, en la inteligencia de que, para efectos del cómputo de los plazos respectivos, se tomarán los datos de su envío.

Artículo 37. Por cada promoción se generará un acuse de recibo en el que conste el razonamiento levantado al efecto en la OCJC de la SCJN. Dicho acuse se depositará en un repositorio creado en relación con todas las promociones generadas por el titular de una FIREL, las que podrá consultar en el Sistema Electrónico de la SCJN por cada asunto respecto del cual haya promovido electrónicamente.

CAPÍTULO SÉPTIMO

DE LA INTERPOSICIÓN DE RECURSOS POR VÍA ELECTRÓNICA EN CONTROVERSIAS CONSTITUCIONALES Y EN ACCIONES DE INCONSTITUCIONALIDAD

Artículo 38. A través del módulo de presentación de recursos del Sistema Electrónico de la SCJN, mediante el uso de su FIREL o certificado digital de los señalados en el artículo 5 de este Acuerdo General, las partes en controversias constitucionales y en acciones de inconstitucionalidad podrán interponer los recursos de reclamación y de queja.

Si los datos del expediente en el que se pretende interponer un recurso de los previstos en el Capítulo VIII, Secciones I y II, de la Ley Reglamentaria, por el módulo de presentación de recursos del Sistema Electrónico de la SCJN, consistentes en el número de aquél y en el nombre del actor, no coinciden con los registrados en la SCJN, el recurso respectivo no podrá ser enviado por el módulo correspondiente.

Artículo 39. Al módulo de presentación de recursos del Sistema Electrónico de la SCJN, también se podrá acceder desde el Expediente electrónico del asunto en el cual se haya dictado la resolución que se pretende impugnar, por quienes tengan autorización para su consulta, en la inteligencia de que el referido Sistema relacionará automáticamente el recurso correspondiente con el expediente desde el cual se ingrese a dicho módulo.

Los recursos interpuestos en el Sistema Electrónico de la SCJN por el módulo de presentación de recursos, se les dará el mismo tratamiento que a los presentados en formato impreso, sin menoscabo de que se adopten las medidas necesarias para que, por un lado, se impriman, se certifique la coincidencia de su versión impresa con la visible en la pantalla respectiva y se provea lo conducente.

Artículo 40. El módulo de presentación de recursos del Sistema Electrónico de la SCJN contará con un mecanismo que permita registrar la fecha y hora del registro del envío, de la conclusión del envío y de la recepción de los documentos remitidos, en la inteligencia de que, para efectos del cómputo de los plazos respectivos, se atenderá a los datos de su envío.

Artículo 41. Por cada recurso interpuesto se generará un acuse de recibo en el que conste el razonamiento levantado al efecto en la OCJC. Dicho acuse se depositará en un repositorio creado en relación con todos los recursos interpuestos por el titular de una FIREL, el que se podrá consultar en el Sistema Electrónico de la SCJN.

Artículo 42. Cuando las partes autorizadas para consultar expedientes electrónicos en controversias constitucionales y en acciones de inconstitucionalidad o los servidores públicos de la SCJN adviertan una falla en el Sistema Electrónico de la SCJN que impida el envío de promociones por vía electrónica o la consulta de los acuerdos que obran en un Expediente electrónico, dada su relevancia para las notificaciones electrónicas, deberán hacerlo del conocimiento del titular de la DGTI por vía electrónica, a través del subvínculo denominado "*aviso de fallas técnicas*", al que podrá accederse mediante el uso de la FIREL en el vínculo correspondiente de la SCJN, o de no ser posible por esta vía, a los correos electrónicos destinados para tal efecto en la pantalla principal del referido sistema, desde la cuenta de correo proporcionada para la obtención del Certificado Digital de la Firma Electrónica Certificada del Poder Judicial de la Federación.

Dentro de las veinticuatro horas naturales siguientes al momento en el que se presente un aviso de falla, el servidor público asignado de la DGTI deberá rendir informe por vía electrónica, mediante el uso de su FIREL.

En dicho informe deberá precisarse la existencia o no de la falla reportada y, en su caso, tanto la causa de ésta y el momento a partir del cual se suscitó, como el día y la hora a partir de la cual quedó subsanada.

De haber existido la falla, se suspenderán los plazos correspondientes por el tiempo que ésta haya durado.

Una vez que se haya restablecido el Sistema Electrónico de la SCJN, el servidor público asignado del área técnica de la SCJN, enviará mediante el uso de su FIREL, un reporte con el objeto de que éstos notifiquen a las partes en los asuntos antes referidos, el restablecimiento del Sistema Electrónico de la SCJN precisando la duración de la interrupción, así como el reinicio del cómputo de los plazos correspondientes, a partir del día siguiente al en que surta efectos la notificación de dicho proveído, por oficio o por vía electrónica, tratándose de los que hubieren solicitado la recepción de notificaciones por esta última vía, y al momento del dictado del mismo proveído, no hubieren revocado esa solicitud.

Artículo 43. Las situaciones no previstas en el presente Acuerdo General serán resueltas por el Pleno de la SCJN.

TRANSITORIOS:

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

SEGUNDO. Sin perjuicio de lo dispuesto en el Acuerdo General 7/2020 del Pleno de la SCJN, hasta en tanto se reanuden las actividades jurisdiccionales en este Alto Tribunal, únicamente podrán promoverse controversias constitucionales y acciones de inconstitucionalidad, así como recursos e incidentes derivados de éstas, por vía electrónica mediante el uso de la FIREL o de la e.firma (antes firma electrónica avanzada o FIEL), para lo cual se habilitarán los días y horas necesarios para la tramitación de dichas controversias constitucionales, acciones de inconstitucionalidad, así como de los recursos e incidentes que correspondan.

TERCERO. La integración y trámite de los expedientes respectivos únicamente se realizará por medios electrónicos, sin menoscabo de que se integre su versión impresa una vez que se reanuden las actividades jurisdiccionales de la SCJN.

CUARTO. En el acuerdo por el cual se emplace o se dé vista a la partes con la promoción de una controversia constitucional o de una acción de inconstitucionalidad, el Ministro instructor las requerirá para que den contestación por vía electrónica a través del Sistema Electrónico de la SCJN, mediante el uso de la FIREL o e.firma, y que designen a las personas autorizadas para consultar el Expediente electrónico, haciendo de su conocimiento que las notificaciones se realizarán sólo por vía electrónica mientras no se reanuden las actividades jurisdiccionales de la SCJN.

QUINTO. En caso de que no sea posible emplazar a la parte demandada o dar vista a las demás partes en una controversia constitucional o dar vista a los órganos legislativos que hubieren emitido la norma en una acción de inconstitucionalidad, o cuando éstos no cuenten con FIREL o manifiesten no contar con e.firma, la tramitación se suspenderá hasta en tanto se reanuden las actividades jurisdiccionales de la SCJN.

SEXTO. Publíquese este Acuerdo General en el Diario Oficial de la Federación, en el Semanario Judicial de la Federación y, en términos de lo dispuesto en los artículos 70, fracción I, de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, y 71, fracción VI, de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, en medios electrónicos de consulta pública.

El Presidente de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, Ministro **Arturo Zaldívar Lelo de Larrea**.- Rúbrica.- El Secretario General de Acuerdos, **Rafael Coello Cetina**.- Rúbrica.

El licenciado **Rafael Coello Cetina**, Secretario General de Acuerdos de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, CERTIFICA: Este ACUERDO GENERAL NÚMERO 8/2020, DE VEINTIUNO DE MAYO DE DOS MIL VEINTE, DEL PLENO DE LA SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACIÓN, POR EL QUE SE REGULA LA INTEGRACIÓN DE LOS EXPEDIENTES IMPRESO Y ELECTRÓNICO EN CONTROVERSIAS CONSTITUCIONALES Y EN ACCIONES DE INCONSTITUCIONALIDAD, ASÍ COMO EL USO DEL SISTEMA ELECTRÓNICO DE ESTE ALTO TRIBUNAL PARA LA PROMOCIÓN, TRÁMITE, CONSULTA, RESOLUCIÓN Y NOTIFICACIONES POR VÍA ELECTRÓNICA EN LOS EXPEDIENTES RESPECTIVOS, fue emitido por el Tribunal Pleno en Sesión Privada celebrada el día de hoy, por unanimidad de once votos de los señores Ministros Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena, Juan Luis González Alcántara Carrancá, Yasmín Esquivel Mossa, José Fernando Franco González Salas, Luis María Aguilar Morales, Jorge Mario Pardo Rebolledo, Norma Lucía Piña Hernández, Ana Margarita Ríos Farjat, Javier Laynez Potisek, Alberto Pérez Dayán y Presidente Arturo Zaldívar Lelo de Larrea.- Ciudad de México, a veintiuno de mayo de dos mil veinte.- Rúbrica.

BANCO DE MEXICO

TIPO de cambio para solventar obligaciones denominadas en moneda extranjera pagaderas en la República Mexicana.

Al margen un logotipo, que dice: Banco de México.- "2020, Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria".

TIPO DE CAMBIO PARA SOLVENTAR OBLIGACIONES DENOMINADAS EN MONEDA EXTRANJERA PAGADERAS EN LA REPÚBLICA MEXICANA

El Banco de México, con fundamento en los artículos 8o. de la Ley Monetaria de los Estados Unidos Mexicanos; 35 de la Ley del Banco de México, así como 8o. y 10 del Reglamento Interior del Banco de México, y según lo previsto en el Capítulo V del Título Tercero de su Circular 3/2012, informa que el tipo de cambio obtenido el día de hoy fue de \$22.7928 M.N. (veintidós pesos con siete mil novecientos veintiocho diezmilésimos moneda nacional) por un dólar de los EE.UU.A.

La equivalencia del peso mexicano con otras monedas extranjeras se calculará atendiendo a la cotización que rija para estas últimas contra el dólar de los EE.UU.A., en los mercados internacionales el día en que se haga el pago. Estas cotizaciones serán dadas a conocer, a solicitud de los interesados, por las instituciones de crédito del país.

Atentamente,

Ciudad de México, a 22 de mayo de 2020.- BANCO DE MÉXICO: La Directora de Disposiciones de Banca Central, **María Teresa Muñoz Arámburu**.- Rúbrica.- El Director de Operaciones Nacionales, **Juan Rafael García Padilla**.- Rúbrica.

TASAS de interés interbancarias de equilibrio.

Al margen un logotipo, que dice: Banco de México.- "2020, Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria".

TASAS DE INTERÉS INTERBANCARIAS DE EQUILIBRIO

El Banco de México, con fundamento en los artículos 8o. y 10 del Reglamento Interior del Banco de México y de conformidad con el procedimiento establecido en el Capítulo IV del Título Tercero de su Circular 3/2012, informa que las Tasas de Interés Interbancarias de Equilibrio en moneda nacional (TIIE) a plazos de 28 y 91 días obtenidas el día de hoy, fueron de 5.7622 y 5.7350 por ciento, respectivamente.

Las citadas Tasas de Interés se calcularon con base en las cotizaciones presentadas por las siguientes instituciones de banca múltiple: Banco Santander S.A., Banca Mifel S.A., Banco J.P. Morgan S.A., Banco Credit Suisse (México) S.A., Banco Azteca S.A., Scotiabank Inverlat S.A. y Banco Mercantil del Norte S.A.

Ciudad de México, a 22 de mayo de 2020.- BANCO DE MÉXICO: La Directora de Disposiciones de Banca Central, **María Teresa Muñoz Arámburu**.- Rúbrica.- El Director de Operaciones Nacionales, **Juan Rafael García Padilla**.- Rúbrica.

TASA de interés interbancaria de equilibrio de fondeo a un día hábil bancario.

Al margen un logotipo, que dice: Banco de México.- "2020, Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria".

TASA DE INTERÉS INTERBANCARIA DE EQUILIBRIO DE FONDEO A UN DÍA HÁBIL BANCARIO

El Banco de México, con fundamento en los artículos 8o. y 10 del Reglamento Interior del Banco de México y de conformidad con el procedimiento establecido en el Capítulo IV del Título Tercero de su Circular 3/2012, informa que la Tasa de Interés Interbancaria de Equilibrio (TIIE) de Fondeo a un día hábil bancario en moneda nacional determinada el día de hoy, fue de 5.50 por ciento.

Ciudad de México, a 21 de mayo de 2020.- BANCO DE MÉXICO: La Directora de Disposiciones de Banca Central, **María Teresa Muñoz Arámburu**.- Rúbrica.- El Director de Operaciones Nacionales, **Juan Rafael García Padilla**.- Rúbrica.

COSTO porcentual promedio de captación de los pasivos en moneda nacional a cargo de las instituciones de banca múltiple del país (CPP).

Al margen un logotipo, que dice: Banco de México.- "2020, Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria".

COSTO PORCENTUAL PROMEDIO DE CAPTACIÓN DE LOS PASIVOS EN MONEDA NACIONAL A CARGO DE LAS INSTITUCIONES DE BANCA MÚLTIPLE DEL PAÍS (CPP)

El Banco de México, con fundamento en los artículos 8o. y 10 del Reglamento Interior del Banco de México, y según lo dispuesto por sus resoluciones publicadas en el Diario Oficial de la Federación los días 20 de octubre de 1981, 17 de noviembre de 1988, 13 de febrero de 1996 y 3 de noviembre de 2005, informa que el costo porcentual promedio de captación de los pasivos en moneda nacional a cargo de las instituciones de banca múltiple del país (CPP), expresado en por ciento anual, ha sido estimado en 4.92 (cuatro puntos y noventa y dos centésimas) para mayo de 2020.

Ciudad de México, a 22 de mayo de 2020.- BANCO DE MÉXICO: El Gerente de Información del Sistema Financiero, **Mario Alberto Reyna Cerecero**.- Rúbrica.- La Directora de Disposiciones de Banca Central, **María Teresa Muñoz Arámburu**.- Rúbrica.

COSTO de captación a plazo de pasivos denominados en unidades de inversión a cargo de las instituciones de banca múltiple del país (CCP-UDIS).

Al margen un logotipo, que dice: Banco de México.- "2020, Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria".

COSTO DE CAPTACIÓN A PLAZO DE PASIVOS DENOMINADOS EN UNIDADES DE INVERSIÓN A CARGO DE LAS INSTITUCIONES DE BANCA MÚLTIPLE DEL PAÍS (CCP-UDIS)

El Banco de México, con fundamento en los artículos 8o. y 10 del Reglamento Interior del Banco de México, para efectos de lo previsto en los artículos 135 Bis de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y 95 Bis de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, y según lo dispuesto en sus resoluciones publicadas en el Diario Oficial de la Federación los días 6 de noviembre de 1995, 13 de febrero de 1996 y 13 de mayo de 2002, informa que el costo de captación a plazo de pasivos denominados en unidades de inversión a cargo de las instituciones de banca múltiple del país (CCP-UDIS), expresado en por ciento anual, ha sido estimado en 4.39 (cuatro puntos y treinta y nueve centésimas) para mayo de 2020.

Ciudad de México, a 22 de mayo de 2020.- BANCO DE MÉXICO: El Gerente de Información del Sistema Financiero, **Mario Alberto Reyna Cerecero**.- Rúbrica.- La Directora de Disposiciones de Banca Central, **María Teresa Muñoz Arámburu**.- Rúbrica.

COSTO de captación a plazo de pasivos denominados en moneda nacional a cargo de las instituciones de banca múltiple del país (CCP).

Al margen un logotipo, que dice: Banco de México.- "2020, Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria".

COSTO DE CAPTACIÓN A PLAZO DE PASIVOS DENOMINADOS EN MONEDA NACIONAL A CARGO DE LAS INSTITUCIONES DE BANCA MÚLTIPLE DEL PAÍS (CCP)

El Banco de México, con fundamento en los artículos 8o. y 10 del Reglamento Interior del Banco de México, y según lo dispuesto por su resolución publicada en el Diario Oficial de la Federación el 13 de febrero de 1996, informa que el costo de captación a plazo de pasivos denominados en moneda nacional a cargo de las instituciones de banca múltiple del país (CCP), expresado en por ciento anual, ha sido estimado en 5.64 (cinco puntos y sesenta y cuatro centésimas) para mayo de 2020.

Ciudad de México, a 22 de mayo de 2020.- BANCO DE MÉXICO: El Gerente de Información del Sistema Financiero, **Mario Alberto Reyna Cerecero**.- Rúbrica.- La Directora de Disposiciones de Banca Central, **María Teresa Muñoz Arámburu**.- Rúbrica.

(R.- 495345)

VALOR de la unidad de inversión.

Al margen un logotipo, que dice: Banco de México.- "2020, Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria".

VALOR DE LA UNIDAD DE INVERSIÓN

El Banco de México, en cumplimiento de lo dispuesto por el artículo tercero del Decreto que establece las obligaciones que podrán denominarse en unidades de inversión y reforma y adiciona diversas disposiciones del Código Fiscal de la Federación y de la Ley del Impuesto sobre la Renta; con fundamento en los artículos 8o. y 10 del Reglamento Interior del Banco de México, y según lo previsto en el artículo 20 Ter del referido Código, da a conocer el valor en pesos de la Unidad de Inversión, para los días 26 de mayo a 10 de junio de 2020.

FECHA	Valor (Pesos)
26-mayo-2020	6.419751
27-mayo-2020	6.420936
28-mayo-2020	6.422121
29-mayo-2020	6.423306
30-mayo-2020	6.424492
31-mayo-2020	6.425677
01-junio-2020	6.426863
02-junio-2020	6.428049
03-junio-2020	6.429236
04-junio-2020	6.430422
05-junio-2020	6.431609
06-junio-2020	6.432796
07-junio-2020	6.433983
08-junio-2020	6.435170
09-junio-2020	6.436358
10-junio-2020	6.437546

Ciudad de México, a 22 de mayo de 2020.- BANCO DE MÉXICO: La Directora de Análisis sobre Precios, Economía Regional e Información, **Alejandrina Salcedo Cisneros**.- Rúbrica.- La Directora de Disposiciones de Banca Central, **María Teresa Muñoz Arámburu**.- Rúbrica.

COMISION FEDERAL DE COMPETENCIA ECONOMICA

EXTRACTO del Anteproyecto de modificaciones a la Guía para tramitar el procedimiento de investigación por prácticas monopólicas absolutas.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Comisión Federal de Competencia Económica.- Secretaría Técnica.- Oficio ST-CFCE-2020-110.

“EXTRACTO DEL ANTEPROYECTO DE MODIFICACIONES A LA GUÍA PARA TRAMITAR EL PROCEDIMIENTO DE INVESTIGACIÓN POR PRÁCTICAS MONOPÓLICAS ABSOLUTAS”

Con fundamento en los artículos 28, párrafo décimo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 12, fracción XXII, último párrafo, inciso b) y 138, fracción I, de la Ley Federal de Competencia Económica, se abre un periodo de consulta pública por treinta días hábiles contados a partir de la publicación del presente extracto, a efecto de que cualquier interesado presente opiniones a la Comisión Federal de Competencia Económica (Cofece) sobre el Anteproyecto de modificaciones a la Guía para tramitar el procedimiento de investigación por prácticas monopólicas absolutas.

Las modificaciones a la Guía que se someten a consulta pública tienen por objeto clarificar las etapas del procedimiento, así como la metodología, criterios y preceptos utilizados por la Autoridad Investigadora durante el trámite del procedimiento de investigación por prácticas monopólicas absolutas.

La versión íntegra del Anteproyecto puede consultarse en la página de internet de la Cofece, localizable en www.cofece.mx

Las personas interesadas en presentar opiniones sobre dicho anteproyecto podrán hacerlo directamente en la oficialía de partes de la Comisión Federal de Competencia Económica ubicada en Avenida Revolución número 725, piso 1, Colonia Santa María Nonoalco, Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México, Código Postal 03700, o en la siguiente dirección de correo electrónico consulta-publica1@cofece.mx

Ciudad de México, a 19 de mayo de 2020.- El Secretario Técnico, **Fidel Gerardo Sierra Aranda**.- Rúbrica.

EXTRACTO del Anteproyecto de modificaciones a la Guía para tramitar un procedimiento de investigación por prácticas monopólicas relativas o concentraciones ilícitas.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Comisión Federal de Competencia Económica.- Secretaría Técnica.- Oficio ST-CFCE-2020-110.

“EXTRACTO DEL ANTEPROYECTO DE MODIFICACIONES A LA GUÍA PARA TRAMITAR UN PROCEDIMIENTO DE INVESTIGACIÓN POR PRÁCTICAS MONOPÓLICAS RELATIVAS O CONCENTRACIONES ILÍCITAS”

Con fundamento en los artículos 28, párrafo décimo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 12, fracción XXII, último párrafo, inciso b) y 138, fracción I, de la Ley Federal de Competencia Económica, se abre un periodo de consulta pública por treinta días hábiles contados a partir de la publicación del presente extracto, a efecto de que cualquier interesado presente opiniones a la Comisión Federal de Competencia Económica (Cofece) sobre el Anteproyecto de modificaciones a la Guía para tramitar un procedimiento de investigación por prácticas monopólicas relativas o concentraciones ilícitas.

Las modificaciones a la Guía que se someten a consulta pública tienen por objeto clarificar las etapas del procedimiento, así como la metodología, criterios y preceptos utilizados por la Autoridad Investigadora durante el trámite del procedimiento de investigación por prácticas monopólicas relativas o concentraciones ilícitas.

La versión íntegra del Anteproyecto puede consultarse en la página de internet de la Cofece, localizable en www.cofece.mx

Las personas interesadas en presentar opiniones sobre dicho anteproyecto podrán hacerlo directamente en la oficialía de partes de la Comisión Federal de Competencia Económica ubicada en Avenida Revolución número 725, piso 1, Colonia Santa María Nonoalco, Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México, Código Postal 03700, o en la siguiente dirección de correo electrónico consulta-publica1@cofece.mx

Ciudad de México, a 19 de mayo de 2020.- El Secretario Técnico, **Fidel Gerardo Sierra Aranda**.- Rúbrica.

EXTRACTO del Anteproyecto de modificaciones a la Guía para el inicio de investigaciones por prácticas monopólicas y concentraciones ilícitas.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Comisión Federal de Competencia Económica.- Secretaría Técnica.- Oficio ST-CFCE-2020-110.

"EXTRACTO DEL ANTEPROYECTO DE MODIFICACIONES A LA GUÍA PARA EL INICIO DE INVESTIGACIONES POR PRÁCTICAS MONOPÓLICAS Y CONCENTRACIONES ILÍCITAS"

Con fundamento en los artículos 28, párrafo décimo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 12, fracción XXII, último párrafo, inciso b) y 138, fracción I, de la Ley Federal de Competencia Económica, se abre un periodo de consulta pública por treinta días hábiles contados a partir de la publicación del presente extracto, a efecto de que cualquier interesado presente opiniones a la Comisión Federal de Competencia Económica (Cofece) sobre el Anteproyecto de modificaciones a la Guía para el inicio de investigaciones por prácticas monopólicas.

Las modificaciones a la Guía que se someten a consulta pública tienen por objeto clarificar a interpretación de los conceptos relacionados con el inicio de una investigación, explicar los mecanismos que utiliza la Autoridad Investigadora de la Comisión para iniciar una investigación, detallar los requisitos que deben cumplirse para iniciar una investigación por denuncia o por solicitud preferente del Ejecutivo Federal y exponer las principales fuentes de información que pueden ser utilizadas para la detección de prácticas anticompetitivas que conlleven el inicio de una investigación de oficio.

La versión íntegra del Anteproyecto puede consultarse en la página de internet de la Cofece, localizable en www.cofece.mx

Las personas interesadas en presentar opiniones sobre dicho anteproyecto podrán hacerlo directamente en la oficialía de partes de la Comisión Federal de Competencia Económica ubicada en Avenida Revolución número 725, piso 1, Colonia Santa María Nonoalco, Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México, Código Postal 03700, o en la siguiente dirección de correo electrónico consulta-publica1@cofece.mx

Ciudad de México, a 19 de mayo de 2020.- El Secretario Técnico, **Fidel Gerardo Sierra Aranda**.- Rúbrica.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA Y GEOGRAFIA

ÍNDICE nacional de precios al consumidor.

Al margen un logotipo, que dice: Instituto Nacional de Estadística y Geografía.

ÍNDICE NACIONAL DE PRECIOS AL CONSUMIDOR

Con fundamento en los artículos 59, fracción III, inciso a) de la Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica, 20 y 20-bis del Código Fiscal de la Federación, y 23 fracción X del Reglamento Interior del Instituto Nacional de Estadística y Geografía corresponde al Instituto elaborar el Índice Nacional de Precios al Consumidor y publicar los mismos en el Diario Oficial de la Federación, por lo que se da a conocer lo siguiente:

El Índice Nacional de Precios al Consumidor quincenal con base en la segunda quincena de julio de 2018 = 100, correspondiente a la primera quincena de mayo de 2020, es de 106.167 puntos, cifra que representa una variación de 0.30 por ciento respecto del Índice de la segunda quincena de abril de 2020, que fue de 105.854 puntos.

Ciudad de México, a 22 de mayo de 2020.- Instituto Nacional de Estadística y Geografía: El Director General Adjunto de Índices de Precios, **Jorge Alberto Reyes Moreno**.- Rúbrica.

INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

ACUERDO General del Órgano Interno de Control del Instituto Nacional Electoral, por el que se suspenden los plazos previstos en las fracciones I y III y se amplía el plazo previsto en la fracción II del artículo 33 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, para presentar las declaraciones de situación patrimonial en sus modalidades: inicial, de modificación del ejercicio 2019 y de conclusión del empleo, cargo o comisión, así como de los plazos de la declaración de intereses referidos en el artículo 48 de la misma Ley; con motivo de la emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor de la epidemia de enfermedad generada por el coronavirus SARS-CoV2 (COVID-19).

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Instituto Nacional Electoral.- Órgano Interno de Control.

ACUERDO GENERAL OIC-INE/06/2020

ACUERDO GENERAL DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL DEL INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL, POR EL QUE SE SUSPENDEN LOS PLAZOS PREVISTOS EN LAS FRACCIONES I y III Y SE AMPLÍA EL PLAZO PREVISTO EN LA FRACCIÓN II DEL ARTÍCULO 33 DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS, PARA PRESENTAR LAS DECLARACIONES DE SITUACIÓN PATRIMONIAL EN SUS MODALIDADES: INICIAL, DE MODIFICACIÓN DEL EJERCICIO 2019 Y DE CONCLUSIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN, ASÍ COMO DE LOS PLAZOS DE LA DECLARACIÓN DE INTERESES REFERIDOS EN EL ARTÍCULO 48 DE LA MISMA LEY; CON MOTIVO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CAUSA DE FUERZA MAYOR DE LA EPIDEMIA DE ENFERMEDAD GENERADA POR EL CORONAVIRUS SARS-CoV2 (COVID-19).

CONSIDERANDO

XXVIII.- Ahora bien, con la entrada en vigor de los Acuerdos emitidos por el Comité Coordinador del Sistema Nacional Anticorrupción, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 23 de septiembre y el 24 de diciembre de 2019, se inició formalmente la obligación de absolutamente todas las personas servidoras públicas del país de presentar su declaración patrimonial y de intereses, conforme a lo previsto en la Ley General de Responsabilidades Administrativas y los susodichos acuerdos. Cabe referir que en el Instituto Nacional Electoral se ha dado oportunamente cumplimiento a la ley, anticipándose a los acuerdos del Comité Coordinador, logrando que desde enero de 2019 todas las personas servidoras públicas que lo integran declaren su situación patrimonial.

La parte medular de los acuerdos referidos del Comité Coordinador del Sistema Nacional Anticorrupción fue aprobar los nuevos formatos para cumplir la obligación de todos los servidores públicos de presentar sus declaraciones patrimonial y de intereses, en las distintas modalidades señaladas por la ley (inicial, anual de modificación y de conclusión), contando ahora por primera vez con formatos únicos de declaraciones patrimonial y de intereses, aplicables en todo el país y a todos los servidores públicos. Los nuevos formatos implican la solicitud de diversa y nueva información patrimonial a las personas servidoras públicas, requiriendo de datos personales novedosos. Y en el caso de las personas servidoras públicas con nivel igual o mayor a jefe de departamento u homólogos, los nuevos formularios exigen datos de terceros que previamente no se solicitaban.

En cumplimiento a la ley y a las directrices ordenadas por el Comité Coordinador del Sistema Nacional Anticorrupción, el Órgano Interno de Control actualizó el Sistema de Declaraciones Patrimonial y de Intereses del Instituto Nacional Electoral (DeclaralNE), incorporándole los requerimientos de información previstos en los nuevos formatos lo que significó la reingeniería del propio DeclaralNE, que en su nueva versión, para la presentación de la declaración de modificación patrimonial, ha estado disponible para todas las personas servidoras públicas del Instituto a partir del 1 de mayo de este año.

Con base en ello y a fin de facilitar el cumplimiento de la obligación legal de las personas servidoras públicas de presentar en mayo de este año sus declaraciones patrimonial y de intereses, a partir del 14 de abril de 2020 a la fecha, se han llevado a cabo acciones de difusión a través del mecanismo de comunicación interna institucional denominado "Entérate", consistente en el envío de correos electrónicos a todo el personal del Instituto, con un cartel en el que se les recuerda que en el mes de mayo debe cumplirse la obligación legal de presentar declaraciones de modificación patrimonial y de intereses, con dos ligas electrónicas inmediatas, uno que despliega la guía para el acceso y presentación de dicha declaración, y otra que dirige al DeclaralNE, asimismo conteniendo el número telefónico 55-57-28-25-56 (IP:372556) con horario de atención de 9:00 a 20:00 de lunes a viernes, donde podrían recibir asesoría o formular consultas.

Con la misma finalidad, en la página inicial de la dirección electrónica del DeclaraINE (<https://declaraine-pdn.ine.mx>) se anuncian los canales de comunicación con el Órgano Interno de Control: el señalado número telefónico; un chat con el mismo horario de funcionamiento que el servicio telefónico; y el correo electrónico consultas.declaraine@ine.mx, en cuya atención participan 14 integrantes del OIC; aunado a que una vez que se ha ingresado al sistema, en la página menú del sistema, se presenta el material de apoyo que se pone a disposición inmediata de los usuarios: una guía, una compilación de preguntas frecuentes y la norma e instructivos oficiales relacionados con las declaraciones.

Estos mecanismos de difusión, asesoría y apoyo, han permitido auxiliar permanentemente a los sujetos responsables para facilitarles el presentar sus declaraciones de modificación patrimonial y de intereses. Del 1 al 14 de mayo, se ha **asesorado** u orientado a **3,232** personas obligadas, quienes principalmente han consultado respecto a los tópicos siguientes: criterios para un llenado adecuado o manejo óptimo del sistema (1533 que representa 47%); uso u olvido de usuario o contraseña (591 que representa 18.2%); problemas de acceso por declaraciones pendientes de envío (361 que representa 11.1%); problemas con la descarga de la vista preliminar o del acuse (262 que representa 8.1%); funcionamiento irregular del sistema, como pantallas en blanco, pantallas pasmas, regreso sorpresivo a la página inicial o similares (203 que representa el 6.25%); dudas sobre la declaración a presentar en razón de su nivel (42 que representa 1.2%); no cuenta con documentos para el llenado (25 que representa 0.7%); olvido de registro de información una vez enviada la declaración (14 que representa 0.4%); otras incidencias (201 que representa el 6.2%).

Estos esfuerzos, pero fundamentalmente el compromiso de las personas servidoras públicas del Instituto con el cumplimiento de sus obligaciones, han permitido que al 14 de mayo de 2020, hayan **presentado sus declaraciones** de modificación patrimonial y de intereses un total de **4,939 personas**, que representa el 28.22% del universo estimado de los servidores públicos que tienen tal obligación.

No obstante lo anterior, como se puede apreciar de la estadística de consultas realizadas y asesorías otorgadas, en el personal obligado siguen persistiendo dudas sobre el llenado correcto de los nuevos formatos y, en particular, se observa que en algunos casos, si bien son pocos hasta el momento (25 obligados), manifiestan tener la necesidad de obtener o consultar documentos que no se encuentran a su alcance inmediato y, por ello, se encuentran imposibilitados para presentar la declaración en razón que no tienen la documentación e información en el lugar donde habitan, de lo contrario se verían obligados a trasladarse al lugar donde pudiera encontrarse su información (bancos, oficina, etc), es decir abandonar el resguardo domiciliario y exponerse al contagio del coronavirus motivo de la emergencia sanitaria.

Al respecto, también es pertinente señalar que el 13 de mayo de 2020, en la Sesión Extraordinaria de la Junta General Ejecutiva del Instituto Nacional Electoral celebrada de manera virtual, cuatro integrantes de la Junta indicaron la necesidad de consultar sus declaraciones patrimoniales previas para poder efectuar su declaración de modificación patrimonial y solicitaron poder consultarlas en el sistema; dos integrantes refirieron la necesidad de consultar documentos e información que se encuentran en sus oficinas (uno de ellos señaló tener “una buena cantidad de consultas” en el mismo sentido de funcionarios de órganos centrales y desconcentrados, no obstante al solicitar el nombre de tales personas para proporcionarles asesoría, la respuesta proporcionada por correo electrónico menciona que “fueron llamadas en lo general, que tienen más bien que ver con la lentitud del sistema”, sin proporcionar nombre alguno); otro integrante señaló los casos de 3 personas con problemas respecto a no recibir respuesta en el número telefónico de consulta, no poder abrir la vista previa y no poder enviar la declaración al finalizar su registro; y finalmente un integrante reseñó el incidente de un subordinado que “comienza a realizar su declaración de modificación patrimonial, da guardar, se sale, cuando vuelve a entrar le dice que ya ha sido enviada”, mismo integrante que para presentar su declaración requiere conocer previamente el monto final de sus ingresos, lo que podrá realizar hasta presentar su declaración fiscal, cuyo plazo de presentación se encuentra ampliado por la autoridad hacendaria hasta junio de este año, dado que tributa como persona física con actividad empresarial; casos que han sido debidamente atendidos por el Órgano Interno de Control.

En tales circunstancias, no obstante que el personal del Instituto ha mostrado gran responsabilidad y diligencia con el cumplimiento de su obligación, pues se repite, hasta ahora 4,939 personas obligadas han presentado su declaración de modificación patrimonial y resta más de la mitad del plazo legal previsto para ello, no pasa desapercibido para el Órgano Interno de Control que el uso de los nuevos formatos aprobados por el Comité Coordinador del Sistema Nacional Anticorrupción ha generado dudas en cuanto a la forma

adecuada para su llenado, que si bien no son de una entidad que impidan el cumplimiento de la obligación (pues un poco más de un cuarto del universo han podido cumplir con ello), sí se dan en circunstancias psicológicas adversas, como lo son las provocadas por la incertidumbre y zozobra por la etapa más cruenta de la pandemia en que nos encontramos en el país; que se suma a los efectos naturales de ansiedad que provoca cumplir una obligación legal dentro del plazo señalado por la propia ley.

Por otra parte, existen casos de personas obligadas a quienes les resultaría indispensable dejar el resguardo domiciliario para obtener y consultar documentos e información personal que se encuentra fuera de su hogar, para cumplir todos los campos de información solicitados por los nuevos formatos. Afortunadamente la cantidad de estos casos es poca (hasta el momento 28, contando a los 3 integrantes de la Junta General Ejecutiva que han hecho manifestaciones en tal sentido), pero no por tal motivo dejan de ser importantes y dignos de consideración, ya que involucra exponer al contagio a estas personas, siendo que la estrategia fundamental establecida por las autoridades sanitarias para mitigar los efectos de la pandemia de una enfermedad novedosa de la que no existe vacuna alguna, ha sido precisamente el resguardo domiciliario corresponsable y voluntario de la sociedad, evitando toda actividad que no se considere esencial y que suponga el traslado y/o el contacto entre las personas.

Conforme a lo anterior, si bien el cumplimiento de la obligación de presentar la declaración de modificación patrimonial se efectúa mediante el uso de medios electrónicos permitiendo hacerlo desde el hogar y que de conformidad con los principios de transparencia y rendición de cuentas, debe cumplirse con la referida obligación a efecto de consumir las políticas del Sistema Nacional Anticorrupción, y permitir las labores de fiscalización por parte de este Órgano Interno de Control, también es obligación de esta autoridad fiscalizadora proteger la salud de cualquier persona, sin importar la cantidad de ellas, coadyuvando a la prevención y el combate de la pandemia generada por el coronavirus SARS-CoV2; por lo que al considerar que los efectos de la emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor, en los términos expuestos, trascienden en el cumplimiento de la obligación legal prevista en el artículo 33 la Ley General de Responsabilidades Administrativas; existen causas justificadas para establecer condiciones extraordinarias óptimas que garanticen el cumplimiento adecuado de las obligaciones de las personas servidoras públicas que forman parte del Instituto Nacional Electoral y, por lo tanto, se acuerda:

a).- Ampliar el plazo hasta el 31 de julio de 2020 para presentar la declaración de situación patrimonial en la modalidad de modificación, previsto en la fracción II del artículo 33 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas.

Considerando razonable dicha fecha de término del plazo ampliado, toda vez que conforme al Acuerdo del Secretario de Salud por el que se estableció una estrategia para la reapertura de las actividades sociales, educativas y económicas, así como un sistema de semáforo por regiones para evaluar semanalmente el riesgo epidemiológico relacionado con la reapertura de actividades en cada entidad federativa, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día de ayer 14 de mayo de 2020, los efectos y dinámica de la pandemia compelen a que la reapertura de actividades sociales, económicas y educativas en el país sea de forma paulatina y gradual, y en forma general a partir del 1 de junio de 2019, mediante el uso de un semáforo que limitará o ampliará tales actividades conforme al comportamiento de la pandemia en cada región o localidad del país; de donde se infiere persistirá la incertidumbre de retornar a la plena normalidad de actividades, por lo menos en el corto plazo, de tal forma que el término de la ampliación del plazo de la referida obligación al 31 de julio de 2020 permitirá a las personas servidoras públicas planear adecuadamente el cumplimiento de esta obligación, conforme se vaya dando el retorno paulatino a sus actividades.

b).- Suspender el cómputo de los plazos para presentar la declaración de situación patrimonial en sus modalidades de inicio y conclusión, previstos en las fracciones I y III del artículo 33 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, a partir del 20 de abril de 2020 y hasta en tanto este Órgano Interno de Control emita y publique el acuerdo específico en el que se establezca la conclusión de suspensión de plazos.

En atención que las mismas circunstancias que motivan la ampliación del plazo de la declaración de modificación patrimonial, son asimismo aplicables a las personas servidoras públicas que han iniciado o concluido su empleo, cargo o comisión y sus plazos de cumplimiento se encuentran dentro del periodo de la emergencia sanitaria.

c).- Ampliar hasta el 31 de julio de 2020 el plazo para presentar la declaración de intereses, en su modalidad de modificación; y suspender el cómputo de los plazos del 20 de abril de 2020 y hasta en tanto este Órgano Interno de Control emita y publique el acuerdo específico en el que se establezca la conclusión de suspensión de plazos, para presentar la misma declaración, en sus modalidades inicial y de conclusión, previstos en los artículos 46 y 48 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas.

Lo anterior, tomando en cuenta que el artículo 48 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas ordena que la declaración de intereses deberá presentarse en los plazos a que se refiere el artículo 33 de la misma ley, sin dejar de advertir que también deberá presentarse la declaración en cualquier momento en que el servidor público, en el ejercicio de sus funciones, considere que se puede actualizar un posible conflicto de interés.

Por lo expuesto, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 41, base V, apartado A, párrafos segundo y octavo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1 °, 478, apartado 1, 487 apartado 1, 489, apartado 2, 490, apartado 1, inciso v), de la Ley General de Instituciones y Procedimientos Electorales; 9 fracción II y 33, 46 y 48 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas; 82 apartado 1, incisos jj), uu), xx) y nnn) del Reglamento Interior del Instituto Nacional Electoral y el artículo 6, inciso f) del Estatuto Orgánico que Regula la Autonomía Técnica y de Gestión Constitucional del Órgano Interno de Control del Instituto Nacional Electoral, se emite el siguiente:

ACUERDO

PRIMERO.- Se amplía el plazo para presentar las declaraciones de situación patrimonial y de intereses, en la modalidad de modificación del ejercicio 2019, previsto en la fracción II del artículo 33 y 48 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, hasta el 31 de julio de 2020, para todas las personas servidoras públicas del Instituto Nacional Electoral.

SEGUNDO.- Se suspende el cómputo de los plazos para presentar las declaraciones de situación patrimonial y de intereses, en sus modalidades de inicio y conclusión, previstos en las fracciones I y III del artículo 33 y 48 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, a partir del 20 de abril de 2020 y hasta en tanto este Órgano Interno de Control emita y publique el acuerdo específico en el que se establezca la conclusión de suspensión de plazos.

TERCERO.- El presente acuerdo se reputa de interés general y entrará en vigor el día de su emisión, rigiendo en todo el país para los asuntos competencia del Órgano Interno de Control del Instituto Nacional Electoral.

CUARTO.- Con fundamento en el artículo 3, numeral 1, inciso g) del Reglamento de Sesiones del Consejo General del Instituto Nacional Electoral, publíquese este acuerdo en la Gaceta Electoral del Instituto Nacional Electoral, en la página de internet del Instituto Nacional Electoral, en la página de intranet en la sección relativa a este órgano y en los estrados del mismo Órgano Interno de Control.

QUINTO.- Con fundamento en los artículos 2 y 3, fracción VII, de la Ley del Diario Oficial de la Federación y Gacetas Gubernamentales, solicítase al Diario Oficial de la Federación la publicación del considerando XXVIII y los puntos resolutive de este acuerdo, así como de las ligas electrónicas que correspondan relacionadas con los repositorios del Instituto Nacional Electoral y del propio Diario Oficial de la Federación que presenten este acuerdo íntegro.

SÉPTIMO.- Conforme a lo dispuesto por el artículo 82, inciso xx), del Reglamento Interior del Instituto Nacional Electoral, infórmese la expedición del presente acuerdo al Consejo General del propio instituto, por conducto de su Consejero Presidente; y comuníquese al Secretario Ejecutivo la expedición del presente acuerdo, para los efectos legales y administrativos a que haya lugar.

OCTAVO.- Se derogan las disposiciones dictadas con anterioridad que impidan desplegar todos los efectos de este acuerdo.

Ciudad de México, a 15 de mayo de 2020.- El Titular del Órgano Interno de Control del Instituto Nacional Electoral, **Jesús George Zamora**.- Firmado electrónicamente.

En cumplimiento al resolutive QUINTO de dicho acuerdo se publican el Considerando XXVIII y los puntos resolutive del Acuerdo General OIC-INE/06/2020 en el Diario Oficial de la Federación y las ligas donde puede ser consultado en su integridad el acuerdo, en la Gaceta Electoral del Instituto Nacional Electoral localizable en la página electrónica <https://www.ine.mx/gaceta-electoral-no-33/> o directamente en la dirección electrónica siguiente: <https://www.ine.mx/wp-content/uploads/2020/05/AMPLIACION-PLAZOS-DECLARACIONES-acuerdo-general-OIC-INE-06-2020-15mayo2020-FE.pdf>, asimismo, se encuentra localizable en la siguiente liga electrónica www.dof.gob.mx/2020/INE/ACUERDO_OIC-INE062020.pdf