
INDICE
PODER EJECUTIVO**SECRETARIA DE GOBERNACION**

Convenio de Colaboración que celebran la Secretaría de Gobernación y la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana, que tiene por objeto promover la adopción, el uso y la certificación de la CURP.

Convenio Modificatorio al Convenio de Coordinación y Adhesión para el otorgamiento de subsidios a las entidades federativas a través de sus Comisiones Locales de Búsqueda para realizar acciones de búsqueda de personas, en el marco de la Ley General en Materia de Desaparición Forzada de Personas, Desaparición Cometida por Particulares y del Sistema Nacional de Búsqueda de Personas, que celebran la Secretaría de Gobernación y el Estado de Baja California Sur.

Convenio Modificatorio al Convenio de Coordinación y Adhesión para el otorgamiento de subsidios a las entidades federativas a través de sus Comisiones Locales de Búsqueda para realizar acciones de búsqueda de personas, en el marco de la Ley General en Materia de Desaparición Forzada de Personas, Desaparición Cometida por Particulares y del Sistema Nacional de Búsqueda de Personas, que celebran la Secretaría de Gobernación y el Estado de Coahuila de Zaragoza.

Convenio Modificatorio al Convenio de Coordinación y Adhesión para el otorgamiento de subsidios a las entidades federativas a través de sus Comisiones Locales de Búsqueda para realizar acciones de búsqueda de personas, en el marco de la Ley General en Materia de Desaparición Forzada de Personas, Desaparición Cometida por Particulares y del Sistema Nacional de Búsqueda de Personas, que celebran la Secretaría de Gobernación y el Estado de Sonora.

SECRETARIA DE SEGURIDAD Y PROTECCION CIUDADANA

Aviso de Término de la Emergencia por la presencia de lluvia severa el 3 de octubre de 2020 en 1 municipio; por inundación pluvial el 1 de octubre de 2020 en 1 municipio; por inundación pluvial el 3 de octubre de 2020 en 4 municipios; por inundación fluvial el 1 de octubre de 2020 en 1 municipio; por inundación fluvial el 2 de octubre de 2020 en 2 municipios e inundación fluvial el 3 de octubre de 2020 en 2 municipios, todos del Estado de Chiapas.

SECRETARIA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES

Acuerdo por el que declaran inhábiles los días del mes de octubre que se señalan, para efectos de los actos y procedimientos administrativos sustanciados en las Oficinas de Representación (antes Delegaciones Federales) de la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales y órganos desconcentrados que se indican, en los estados de Campeche, Quintana Roo y Yucatán, por existir causas de fuerza mayor originadas por el huracán Delta.

SECRETARIA DE ECONOMIA

Resolución Final del procedimiento administrativo de examen de vigencia de la cuota compensatoria impuesta a las importaciones de malla o tela galvanizada de alambre de acero al carbón, en forma de cuadrícula, originarias de la República Popular China, independientemente del país de procedencia.

SECRETARIA DE COMUNICACIONES Y TRANSPORTES

Aviso mediante el cual se informa la publicación en la página web de Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, S.A. de C.V., de la actualización del Manual General de Organización de Servicios Aeroportuarios de la Ciudad de México, S.A. de C.V. y Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, S.A. de C.V.

SECRETARIA DE SALUD

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

Segundo Convenio Modificatorio al Convenio Específico en materia de ministración de subsidios para el fortalecimiento de acciones de salud pública en las entidades federativas, que celebran la Secretaría de

Salud y el Estado de Quintana Roo.

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

ORGANISMOS DESCONCENTRADOS O DESCENTRALIZADOS

INSTITUTO PARA LA PROTECCION AL AHORRO BANCARIO

Acuerdo por el que se adscriben orgánicamente las unidades administrativas del Instituto para la Protección al Ahorro Bancario.

SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

Acuerdo por el que la persona Titular del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia delega en la Jefa o Jefe de la Unidad de Administración y Finanzas las facultades que se indican.

Programa Institucional 2020-2024 del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

Extracto de los Lineamientos para el Otorgamiento y Comprobación de Viáticos y Pasajes en el Desempeño de Comisiones Oficiales del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Aviso por el cual se designa al Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos para que supla las ausencias del Titular del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Morelos.

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.

Circular 42/2020 dirigida a las Instituciones de Crédito, relativa a las modificaciones a la Circular 9/2014, depósitos de regulación monetaria.

Circular 43/2020 dirigida a las Instituciones de Banca Múltiple y Banca de Desarrollo, relativa a la facilidad de liquidez adicional ordinaria.

TRIBUNAL SUPERIOR AGRARIO

Acuerdo 14/2020 del Tribunal Superior Agrario, por el que se determina su cambio de domicilio y se comunica la nueva ubicación del mismo.

AVISOS

Judiciales y generales.

CONVOCATORIAS PARA CONCURSOS DE PLAZAS VACANTES DEL SERVICIO PROFESIONAL DE CARRERA EN LA ADMINISTRACION PUBLICA FEDERAL

PODER EJECUTIVO

SECRETARIA DE GOBERNACION

CONVENIO de Colaboración que celebran la Secretaría de Gobernación y la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana, que tiene por objeto promover la adopción, el uso y la certificación de la CURP.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- GOBERNACIÓN.- Secretaría de Gobernación.- SEGURIDAD.- Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana.

CONVENIO DE COLABORACIÓN, QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, LA SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN, EN LO SUCESIVO "GOBERNACIÓN", REPRESENTADA POR SU TITULAR LA DRA. OLGA MARÍA DEL CARMEN SÁNCHEZ CORDERO DÁVILA Y POR LA OTRA, LA SECRETARÍA DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN CIUDADANA, EN LO SUCESIVO "SSPC", A TRAVÉS DE SU TITULAR EL DR. FRANCISCO ALFONSO DURAZO MONTAÑO; A QUIENES ACTUANDO CONJUNTAMENTE SE LES DENOMINARÁ COMO "LAS PARTES", AL TENOR DE LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM) en el artículo 36, fracción I, establece como obligación de los ciudadanos de la República, inscribirse en el Registro Nacional de Ciudadanos, en los términos que determinen las leyes, siendo la organización y el funcionamiento permanente del mismo y la expedición del documento que acredite la ciudadanía mexicana, servicios de interés público, y por tanto, responsabilidad que corresponde al Estado y a los ciudadanos en los términos que establezca la ley.

La Ley Orgánica de la Administración Pública Federal (LOAPF) en el artículo 27, fracción VI, dispone que a "GOBERNACIÓN" le corresponde formular y conducir la política de población e interculturalidad y operar el Servicio Nacional de Identificación Personal (SNIP), en términos de las leyes aplicables; y tiene a su cargo el registro y acreditación de la identidad de todas las personas residentes en el país y de los nacionales que residan en el extranjero, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 85 de la Ley General de Población (LGP).

La LGP, en su artículo 91, establece que, al incorporar a una persona en el Registro Nacional de Población, se le asignará una clave que se denominará Clave Única de Registro de Población (CURP), la cual servirá para registrarla e identificarla en forma individual.

"GOBERNACIÓN" coordinará los métodos de identificación y registro de las dependencias de la Administración Pública Federal (APF), de conformidad con lo dispuesto por el artículo 92 de la LGP.

El Reglamento de la Ley General de Población (RLGP) en su artículo 82 establece, que las dependencias y entidades de la APF, tienen la obligación de proporcionar al Registro Nacional de Población, cuando éste lo solicite, la información de las personas incorporadas en sus respectivos registros; "GOBERNACIÓN", deberá celebrar convenios con las administraciones públicas estatales y municipales, así como con instituciones privadas, para los efectos antes señalados.

El 23 de octubre de 1996, se publicó en el Diario Oficial de la Federación (DOF), el "*Acuerdo para la Adopción y Uso por la Administración Pública Federal de la Clave Única de Registro de Población*" (ACUERDO), que en su artículo 1o. establece que la CURP se asignará a todas las personas físicas domiciliadas en el territorio nacional, así como a los nacionales domiciliados en el extranjero y conforme al artículo 3, corresponde la asignación de la misma a la Dirección General del Registro Nacional de Población e Identidad (DGRNPI) de "GOBERNACIÓN".

La CURP, es la única que se emite para todas las y los mexicanos por nacimiento, las y los mexicanos por naturalización y para las y los extranjeros solicitantes de la condición de refugiado, protección complementaria, solicitantes de asilo político, con condición de estancia de visitantes y con condición de estancia de residentes temporales o permanentes, sean menores o mayores de edad, el establecimiento y adopción de la CURP como una clave única y homogénea en todos los registros de personas a cargo de las dependencias y entidades de la APF constituye un elemento de apoyo para el diseño y conducción de una adecuada política de población, pues la amplitud de su cobertura y carácter obligatorio la hacen un instrumento de registro y acreditación fehaciente y confiable en la identidad de la población, en términos del Instructivo Normativo para la asignación de la Clave Única de Registro de Población publicado en el DOF el 18 de junio de 2018.

Por otro lado, nuestra Carta Magna establece en su artículo 21, que "*La seguridad pública es una función del Estado a cargo de la Federación, las entidades federativas y los municipios, la cual comprende la prevención de los delitos; investigación y persecución de los delitos para hacerla efectiva, así como la sanción de las infracciones administrativas, en los términos de la ley; en las respectivas competencias que la Constitución señala...*"

Asimismo, en su artículo 26 A, establece que habrá un Plan Nacional de Desarrollo al que se sujetarán obligatoriamente las dependencias y entidades de la administración pública federal, siendo la base para la elaboración de los programas necesarios para dar cumplimiento a los objetivos y metas establecidos en el mismo.

De ahí que, el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 publicado el 12 de julio de 2019 en el DOF, en su meta nacional Política y Gobierno reconoce la necesidad de erradicar la corrupción, recuperar el estado de derecho y un cambio de paradigma en seguridad, para recobrar la confianza de la población en las instituciones públicas; con el objetivo anterior se expidió y se aprobó por el Senado de la República la “Estrategia Nacional de Seguridad Pública”.

Por su parte, la Estrategia Nacional de Seguridad Pública en su Objetivo General 8 “Seguridad Pública, Seguridad Nacional y Paz”, establece que las acciones en materia de seguridad deben tener una perspectiva estratégica, transversal e integral. Para lograr la transversalidad de las acciones se deben involucrar a todas las instituciones tomando como visión los sistemas de coordinación como uno de los medios que garantizarán la integridad y la soberanía nacional. Por tal motivo, el Gobierno de México debe fortalecer sus capacidades institucionales a efecto de alcanzar los objetivos estratégicos, en particular el punto número seis que prevé “...Mejorar las capacidades tecnológicas de investigación científica en los ámbitos de seguridad pública, seguridad interior, generación de inteligencia estratégica y procuración de justicia”.

Con la finalidad de fortalecer las capacidades de actuación e investigación de las policías, así como fortalecer las acciones comprendidas en la Ley del Registro Nacional de Detenciones, es necesario abrir la consulta de los registros y bases de datos nacionales de seguridad pública, como un servicio de información a las instituciones de seguridad pública. Su eficacia como herramienta en el combate a la delincuencia se medirá, no sólo por el número y actualización de sus registros, sino por el uso de la información y sus resultados, fortaleciendo así al Centro Nacional de Información Plataforma México al contar con una interconexión tecnológica eficiente.

Aunado a lo anterior la “SSPC”, es una dependencia del Poder Ejecutivo Federal, que como lo establece el artículo 1 del Reglamento Interior de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana tiene a su cargo el ejercicio de las atribuciones que en materia de seguridad pública y nacional, así como de protección civil, le asigne las leyes, reglamentos, decretos, acuerdos y órdenes del Presidente de los Estados Unidos Mexicanos; la Unidad de Información, Infraestructura Informática y Vinculación Tecnológica de conformidad con el artículo 3 apartado B, fracción I del Reglamento Interior de dicha Secretaría, asimismo, tiene entre sus atribuciones normadas en el artículo 11 de dicho Reglamento, las de administrar los sistemas de información e interconexión de bases de datos, así como la integración de información, promover, coadyuvar y apoyar la adopción y aprovechamiento de las tecnologías de la información, y apoyar en el desarrollo e implantación de sistemas de información para funciones de seguridad pública, necesarios a las unidades administrativas y Órganos Administrativos Desconcentrados de dicha Secretaría.

De manera que, resulta conveniente fortalecer la colaboración entre la “SSPC” y “GOBERNACIÓN”, estableciendo acciones técnicas y operativas necesarias para lograr un óptimo y eficiente suministro de información, mediante procedimientos ágiles que den elementos precisos a las investigaciones en materia de prevención de los delitos, para lo cual es necesario contar con los servicios web de la CURP, a fin de validar los datos de identidad jurídica de las personas cuyos nombres integran el Registro Nacional de Detenciones (RND).

Atento a lo antes expuesto, “LAS PARTES” han acordado la celebración del presente instrumento jurídico, con la finalidad de fortalecer a la APF, en el registro e identificación de personas, por lo que manifiestan su interés en celebrar el presente Convenio de Colaboración, al tenor de las siguientes:

DECLARACIONES

I. “GOBERNACIÓN” declara que:

- I.1. Es una Dependencia de la APF Centralizada de conformidad con los artículos 90 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 2, fracción I, 26 y 27 de la LOAPF; 85 de la LGP y, 1 del Reglamento Interior de la Secretaría de Gobernación “RISEGOB”, que tiene entre sus atribuciones el registro y la acreditación de la identidad de las personas residentes en el país y de los nacionales que residan en el extranjero.
- I.2. La Dra. Olga María del Carmen Sánchez Cordero Dávila, en su carácter de Titular de la Secretaría de Gobernación, cuenta con facultades suficientes para suscribir el presente Convenio de Colaboración, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 14, 16, 26 y 27 de la LOAPF, 2, 4 y 5, fracción XXIX del RISEGOB, 2 y 3 de la LGP.

I.3. Señala como domicilio para los efectos legales del presente convenio el ubicado en Bucareli 99, Colonia Juárez, Código Postal 06600, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, Ciudad de México.

II. La “SSPC” declara que:

II.1. Es una dependencia de la APF Centralizada, de conformidad con lo señalado por los artículos 90 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 2, fracción I, 26 y 30 Bis de la LOAPF, que tiene entre sus facultades las de formular y ejecutar las políticas, programas y acciones tendientes a garantizar la seguridad pública de la Nación y de sus habitantes; coadyuvar a la prevención del delito; salvaguardar la integridad y los derechos de las personas; así como preservar las libertades, el orden y la paz públicos.

II.2. El Dr. Francisco Alfonso Durazo Montaña, en su carácter de Titular de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana, cuenta con facultades suficientes para suscribir el presente Convenio de Colaboración, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 14, 16, 26 y 30 Bis de la LOAPF, así como 5 del Reglamento Interior de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana.

II.3. Para los efectos del presente instrumento, señala como su domicilio el ubicado en Av. Constituyentes 947, Edificio "B", Planta Alta, Belén de las Flores, C.P. 01110, Demarcación Territorial Álvaro Obregón, Ciudad de México.

III. “LAS PARTES” por conducto de sus representantes, declaran que:

III.1. Se reconocen mutuamente la personalidad jurídica y capacidad legal que ostentan para la celebración del presente Convenio de Colaboración, manifestando que no existen vicios del consentimiento.

III.2. Es su voluntad colaborar de la forma más amplia y respetuosa para el cumplimiento y desarrollo del objeto y las actividades que se deriven del presente Convenio de Colaboración.

III.3. Cuentan con los medios necesarios para proporcionarse recíprocamente la asistencia, colaboración y apoyo para la consecución del objeto de este instrumento al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.- El presente Convenio tiene por objeto establecer la colaboración entre “LAS PARTES” para promover la adopción, el uso y la certificación de la CURP; con la finalidad de que la “SSPC” a través del Sistema Nacional de Información y demás aplicativos que así considere la Unidad de Información, Infraestructura, Informática y Vinculación Tecnológica, se encuentren en posibilidad de consultar y validar información a través del SERVICIO WEB DE CURP y CONFRONTAS, en términos del Anexo Técnico que será suscrito por los servidores públicos designados como responsables del seguimiento y ejecución del presente instrumento.

SEGUNDA.- LÍNEAS DE ACCIÓN.- En los términos del presente instrumento y derivado de las acciones de trabajo que serán acordadas por escrito entre “LAS PARTES”, dentro del ámbito de sus respectivas competencias, se desarrollarán, de manera enunciativa más no limitativa, las actividades siguientes:

- I.** La DGRNPI validará la CURP, para que sea consultada por la “SSPC”, en línea y en tiempo real, en los términos del Anexo Técnico;
- II.** La DGRNPI realizará las confrontas de datos con relación a la Base de Datos Nacional de la Clave Única de Registro de Población (BDNCURP) que le sean solicitadas por la “SSPC”, para verificar los datos de identidad solicitados;
- III.** La “SSPC”, adoptará la CURP, como elemento de identificación individual en el RND, en los casos que resulte aplicable conforme al presente instrumento y su Anexo Técnico;
- IV.** La DGRNPI, en cualquier momento de la vigencia del presente instrumento jurídico, realizará verificaciones a las acciones que realice la “SSPC” respecto del cumplimiento del objeto del presente Convenio de Colaboración, y
- V.** Las demás que sean acordadas por “LAS PARTES” para la consecución del objeto del presente instrumento.

TERCERA.- CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS.- “LAS PARTES” se comprometen a determinar en conjunto las características técnicas, alcances, términos y condiciones en los que se llevarán a cabo las acciones objeto del presente instrumento, las cuales se contemplarán en el Anexo Técnico y Programa de Trabajo que sean suscritos por los servidores públicos designados como responsables del seguimiento y ejecución.

CUARTA.- COMITÉ DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN.- “LAS PARTES” acuerdan que para el cumplimiento del presente instrumento jurídico, se instalará un Comité de Seguimiento y Evaluación, que estará integrado al menos por dos representantes de cada una de “LAS PARTES”.

“LAS PARTES”, designan como responsables del seguimiento y ejecución de las actividades objeto del presente instrumento, a:

Por “GOBERNACIÓN”

- El o la Titular de la Dirección General del Registro Nacional de Población e Identidad.
- El o la Titular de la Dirección General Adjunta de Registro Poblacional.

Por la “SSPC”

- El o la Titular de la Unidad de Información, Infraestructura, Informática y Vinculación Tecnológica.
- El o la Titular de la Dirección General del Centro Nacional de Información Plataforma México.

Los responsables designados participarán dentro del ámbito de su competencia, en la realización de acciones encaminadas al cumplimiento del objeto de este instrumento jurídico.

Para efecto del seguimiento y evaluación, “LAS PARTES” acuerdan que los responsables podrán designar a las personas con el nivel jerárquico inmediato inferior para que los asistan en las funciones encomendadas o, en su caso, los suplan en sus ausencias, previa comunicación escrita de aceptación por cada una de “LAS PARTES”.

QUINTA.- FUNCIONES DEL COMITÉ DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN.- El Comité de Seguimiento y Evaluación tendrá las siguientes funciones:

- I. Suscribir el Anexo Técnico y establecer el Programa de Trabajo a los que se refiere la Cláusula Tercera del presente instrumento;
- II. Establecer los mecanismos de seguimiento correspondientes;
- III. Dar seguimiento a las acciones que se desarrollen con motivo del cumplimiento al objeto del presente instrumento;
- IV. Elaborar y revisar los proyectos que atiendan las actividades mencionadas en el objeto del presente instrumento jurídico, así como los resultados de las acciones derivadas de la ejecución del presente Convenio de Colaboración;
- V. Dirimir y resolver cualquier controversia sobre la interpretación, ejecución, operación o cumplimiento del presente Convenio de Colaboración o de los instrumentos que de éste se deriven; y
- VI. Las demás que acuerden de manera conjunta y que permitan el mejor desarrollo de las funciones anteriores.

El Comité de Seguimiento y Evaluación podrá sesionar en cualquier tiempo a solicitud de “LAS PARTES”, con la finalidad de discutir y, en su caso, aprobar las propuestas de trabajo que éstas presenten.

SEXTA.- ANEXO TÉCNICO.- “LAS PARTES” apoyarán al cumplimiento del objeto del presente instrumento jurídico, por lo que se apegarán a lo establecido en el Anexo Técnico citado en la Cláusula Tercera, mediante el cual se determinan las particularidades técnicas de su operación y ejecución.

SÉPTIMA.- CONFIDENCIALIDAD.- “LAS PARTES” guardarán confidencialidad estricta respecto de la información que mutuamente se proporcionen o por aquella a la que tengan acceso con motivo del cumplimiento y ejecución del presente instrumento jurídico, de manera especial la clasificada como confidencial y/o reservada, en términos de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y demás disposiciones aplicables a la materia, salvo que se cuente con la previa autorización escrita de quien sea responsable de dicha información, debiendo asegurarse que la que se proporcione por el personal que cada una designe sea manejada bajo estricta confidencialidad.

Las obligaciones contempladas en el párrafo anterior permanecerán vigentes y serán exigibles en el supuesto de que “LAS PARTES” dieran por terminado el presente instrumento jurídico.

OCTAVA.- TRANSPARENCIA Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.- “LAS PARTES” se comprometen a cumplir con la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y demás disposiciones aplicables a la materia.

Asimismo a efecto de dar cabal cumplimiento al objeto del presente Convenio de Colaboración, si "LAS PARTES" llegaren a tener acceso a datos personales cuya responsabilidad recaiga en la otra parte, por este medio se obligan a: (i) tratar dichos datos personales únicamente para efectos del desarrollo del Convenio de Colaboración; (ii) abstenerse de tratar los datos personales para finalidades distintas a las instruidas por la otra parte; (iii) implementar las medidas de seguridad conforme a la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y las disposiciones aplicables a la materia; (iv) guardar confidencialidad respecto de los datos personales tratados; (v) suprimir los datos personales objeto de tratamiento una vez terminado el Convenio de Colaboración; y (vi) abstenerse de transferir los datos personales.

En caso de que alguna de "LAS PARTES" llegare a tener conocimiento de datos personales diversos a los señalados en el párrafo anterior, que obren en registros, bases de datos o cualquier otro medio que pertenezca a la otra parte, en este acto ambas se obligan a respetar lo que establece la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y las disposiciones aplicables a la materia, así como los avisos de privacidad de cada una de ellas, en el entendido de que ante la ausencia de consentimiento de los titulares de tales datos personales, deben abstenerse de llevar a cabo cualquier tipo de tratamiento sobre los mismos.

La "SSPC" deberá informar a la DGRNPI cuando ocurra una vulneración a los datos personales que trata con motivo del objeto del presente instrumento jurídico.

Las obligaciones contempladas en esta Cláusula permanecerán vigentes y serán exigibles aún en el caso de que "LAS PARTES" dieran por terminado el presente Convenio de Colaboración.

NOVENA.- DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL.- "LAS PARTES" acuerdan que apoyarán los programas y acciones que se implementen para el cumplimiento del objeto del presente instrumento, con sus respectivos recursos humanos, materiales y en la medida de su respectiva disponibilidad presupuestaria.

DÉCIMA.- CESIÓN DE DERECHOS.- "LAS PARTES", en atención a la naturaleza jurídica del presente Convenio de Colaboración, no podrán ceder, transferir, enajenar o gravar por ningún acto jurídico a terceras personas, los derechos y obligaciones derivadas de la suscripción del presente instrumento jurídico.

DÉCIMA PRIMERA.- AVISOS Y NOTIFICACIONES.- "LAS PARTES" convienen que todos los avisos, comunicaciones y notificaciones que deban realizarse en cumplimiento del objeto del presente instrumento jurídico, serán por escrito, con acuse de recibo en los domicilios establecidos en las declaraciones correspondientes.

En caso de que "LAS PARTES" cambien su domicilio, deberán notificarlo por escrito con acuse de recibo a la otra parte, con diez días naturales de anticipación a la fecha en que se pretenda que surta efecto el cambio. Sin este aviso, todas las comunicaciones se entenderán válidamente hechas en los domicilios señalados por "LAS PARTES".

En lo anterior se observará lo dispuesto por el artículo 35 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo.

DÉCIMA SEGUNDA.- DE LA RELACIÓN LABORAL.- El personal que cada una de "LAS PARTES" comisione, designe o contrate para la instrumentación, ejecución y operación de cualquier actividad relacionada con el presente Convenio de Colaboración, permanecerá en todo momento bajo la subordinación, dirección y dependencia de la parte que lo designó o contrató, por lo que en ningún momento existirá relación laboral o administrativa alguna entre una parte y el personal designado o contratado por la otra, ni operará la figura jurídica de patrón sustituto o solidario; independientemente de que dicho personal preste sus servicios fuera de las instalaciones de la parte que lo designó o contrató, o preste dichos servicios en las instalaciones de la otra parte, deslindándola desde ahora de cualquier responsabilidad que por éstos conceptos se le pretendiese fincar en materia administrativa, civil, laboral, penal, fiscal, judicial, sindical o de cualquier otra índole, debiendo la institución que contrató al trabajador de que se trate, sacar en paz y a salvo a la otra parte.

DÉCIMA TERCERA.- MODIFICACIONES.- El presente instrumento podrá modificarse o adicionarse total o parcialmente por acuerdo de "LAS PARTES", en los términos previstos en el mismo. Las modificaciones deberán constar en acuerdo escrito y formarán parte del presente instrumento jurídico mediante Convenio Modificatorio, sin que ello implique la novación de aquellas obligaciones que no sean objeto de modificación o adición.

DÉCIMA CUARTA.- CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR.- Ninguna de "LAS PARTES" será responsable de cualquier retraso o incumplimiento de sus obligaciones en la realización del presente instrumento que resulte directa o indirectamente de caso fortuito o fuerza mayor.

En este supuesto la parte afectada deberá notificarlo a la otra tan pronto como le sea posible, así como tratar de tomar las previsiones que se requieran para remediar la situación.

En el caso que desaparezcan las causas que dieron origen al retraso o incumplimiento referido, inmediatamente, se restaurará la ejecución del presente instrumento en la forma y términos que acuerden "LAS PARTES".

DÉCIMA QUINTA.- DERECHOS DE AUTOR Y PROPIEDAD INDUSTRIAL.- "LAS PARTES" acuerdan reconocerse recíprocamente la titularidad de los derechos de autor y de propiedad industrial que cada una tiene sobre patentes, marcas, modelos, dibujos industriales y derechos de autor, obligándose a mantenerlos vigentes durante la ejecución de este Convenio de Colaboración, pactando desde ahora, que los derechos que deriven de la ejecución del mismo, pertenecerán a la parte que los genere; asimismo corresponderá a la parte cuyo personal haya realizado el trabajo que sea objeto de publicación, dándole el debido reconocimiento a quienes hayan intervenido en la realización del mismo, en términos de las disposiciones aplicables. Si la producción se realizara conjuntamente los derechos corresponderán a "LAS PARTES".

Ninguna de "LAS PARTES" podrá utilizar la marca, logotipo o emblema de la otra institución en publicaciones, programas o en forma alguna, si antes no está autorizado o expresamente convenido por escrito entre "LAS PARTES".

Queda expresamente entendido que "LAS PARTES" podrán utilizar los resultados de las actividades amparadas por el presente instrumento en la Cláusula Segunda del presente instrumento en el ejercicio de sus respectivas funciones.

DÉCIMA SEXTA.- VIGENCIA.- El presente instrumento jurídico tendrá una vigencia a partir de su suscripción y por tiempo indefinido.

DÉCIMA SÉPTIMA.- TERMINACIÓN ANTICIPADA.- "LAS PARTES" acuerdan que cualquiera de ellas podrá dar por terminada su participación en el presente Convenio de Colaboración, trayendo como consecuencia la cancelación de acceso a los servicios web de CURP, objeto del presente Convenio de Colaboración.

La terminación se hará mediante notificación escrita con al menos treinta días naturales anteriores a la fecha en que se pretenda dar por terminado el presente instrumento jurídico; en caso de existir actividades que se estén realizando o ejecutando con motivo del cumplimiento del presente instrumento, se les dará continuidad hasta su conclusión.

"LAS PARTES" se comprometen a que el cumplimiento del objeto del presente instrumento será encaminado solamente a la realización de sus atribuciones y en los términos establecidos en este Convenio de Colaboración y su Anexo Técnico, además de que será ejecutado únicamente por el personal adscrito a cada una de "LAS PARTES" y así autorizado, en favor de los usuarios y sólo para ellos, sin ningún beneficio económico que implique, de manera enunciativa más no limitativa, lucro o pago por el servicio que se preste con relación al objeto de este Convenio de Colaboración; por lo que en caso de que "GOBERNACIÓN" tenga algún indicio en contrario, dará como consecuencia la cancelación inmediata de acceso al servicio y contraseña de consulta, que se otorga mediante el presente instrumento, trayendo como consecuencia la terminación anticipada de este instrumento. Lo anterior, sin perjuicio de las consecuencias legales que pudieran derivarse de dicha acción, deslindando a "GOBERNACIÓN" y al personal de ésta, desde ahora, de cualquier responsabilidad que por estos conceptos se le pretendiese fincar en materia administrativa, civil, laboral, penal, fiscal, judicial, sindical o de cualquier otra índole, debiendo "SSPC" sacar en paz y a salvo a "LA SEGOB".

DÉCIMA OCTAVA.- INTERPRETACIÓN Y CONTROVERSIAS.- "LAS PARTES" están de acuerdo en que el presente instrumento es producto de la buena fe, razón por la cual los conflictos que llegasen a presentarse por cuanto hace a su interpretación, formalización, ejecución, operación o cumplimiento serán resueltos de mutuo acuerdo a través del Comité de Seguimiento y Evaluación a que se refieren las Cláusulas Cuarta y Quinta, sin transgredir lo dispuesto en la legislación aplicable.

En el supuesto de que subsista discrepancia, "LAS PARTES" están de acuerdo en someterse a la jurisdicción de los Tribunales Federales con residencia en la Ciudad de México, renunciando expresamente a cualquier otro fuero o legislación que pudiera corresponderles por razón de sus domicilios presentes o futuros o por cualquier otra causa.

Leído que fue por las partes el presente instrumento jurídico y enteradas de su contenido, valor y alcance legal, lo firman por cuadruplicado en la Ciudad de México a los veintidós días del mes de octubre de dos mil veinte.- Por Gobernación: la Secretaria de Gobernación, **Olga María del Carmen Sánchez Cordero Dávila.-** Rúbrica.- Por la SSPC: el Secretario de Seguridad y Protección Ciudadana, **Francisco Alfonso Durazo Montaño.-** Rúbrica.

CONVENIO Modificatorio al Convenio de Coordinación y Adhesión para el otorgamiento de subsidios a las entidades federativas a través de sus Comisiones Locales de Búsqueda para realizar acciones de búsqueda de personas, en el marco de la Ley General en Materia de Desaparición Forzada de Personas, Desaparición Cometida por Particulares y del Sistema Nacional de Búsqueda de Personas, que celebran la Secretaría de Gobernación y el Estado de Baja California Sur.

CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO DE COORDINACIÓN Y ADHESIÓN PARA EL OTORGAMIENTO DE SUBSIDIOS A LAS ENTIDADES FEDERATIVAS A TRAVÉS DE SUS COMISIONES LOCALES DE BÚSQUEDA PARA REALIZAR ACCIONES DE BÚSQUEDA DE PERSONAS, EN EL MARCO DE LA LEY GENERAL EN MATERIA DE DESAPARICIÓN FORZADA DE PERSONAS, DESAPARICIÓN COMETIDA POR PARTICULARES Y DEL SISTEMA NACIONAL DE BÚSQUEDA DE PERSONAS, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE, LA SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN, POR CONDUCTO DE LA COMISIÓN NACIONAL DE BÚSQUEDA DE PERSONAS, REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR SU TITULAR KARLA IRASEMA QUINTANA OSUNA A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "LA CNBP"; Y POR LA OTRA PARTE, EL GOBIERNO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR, REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR EL GOBERNADOR DEL ESTADO, CARLOS MENDOZA DAVIS; EL SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO, ÁLVARO DE LA PEÑA ANGULO; EL SECRETARIO DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN, ISIDRO JORDÁN MOYRÓN, Y LA TITULAR DE LA COMISIÓN ESTATAL DE BÚSQUEDA DE PERSONAS DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR, REPRESENTADA POR SU TITULAR, LIZETH COLLINS COLLINS, EN LO SUCESIVO LA "ENTIDAD FEDERATIVA", EN SU CARÁCTER DE BENEFICIARIA DEL SUBSIDIO; Y A QUIENES ACTUANDO CONJUNTAMENTE SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES"; DE CONFORMIDAD CON LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

I. Con fecha 02 de marzo de 2020, fue publicado en el Diario Oficial de la Federación, los "Lineamientos para el otorgamiento de subsidios a las entidades federativas a través de sus Comisiones Locales de Búsqueda para realizar acciones de búsqueda de personas, en el marco de la Ley General en Materia de Desaparición Forzada, Desaparición Cometida por Particulares y del Sistema Nacional de Búsqueda de Personas" (Lineamientos), cuyo objeto es establecer los requisitos, procedimientos y disposiciones para el otorgamiento, administración, ejercicio, seguimiento y evaluación de los recursos de los subsidios a los que podrán acceder las Comisiones Locales de Búsqueda de las entidades federativas constituidas legalmente, en el marco de la Ley General en Materia de Desaparición Forzada de Personas, Desaparición cometida por Particulares y del Sistema Nacional de Búsqueda de Personas.

II. Con fecha 5 de mayo de 2020, fue celebrado el Convenio de Coordinación y Adhesión para el otorgamiento de subsidios a las entidades federativas a través de sus Comisiones Locales de Búsqueda para realizar acciones de búsqueda de personas, en el marco de la Ley General en Materia de Desaparición Forzada de Personas, Desaparición Cometida por Particulares y del Sistema Nacional de Búsqueda de Personas, que celebraron por una parte la Secretaría de Gobernación, por conducto de la Comisión Nacional de Búsqueda de Personas y el Gobierno del Estado de Baja California Sur.

III. Que el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2020, correspondiente al Ramo 04 Gobernación, subsidios y subvenciones, prevé una asignación de \$457'576,512.00 (Cuatrocientos cincuenta y siete millones quinientos setenta y seis mil quinientos doce pesos 00/100 Moneda Nacional), para el otorgamiento de subsidios a las entidades federativas para realizar acciones de búsqueda en materia de desaparición forzada de personas y desaparición cometida por particulares, de los cuales a la fecha se ha asignado la cantidad de \$341'060,147.54 (Trescientos cuarenta y un millones sesenta mil ciento cuarenta y siete pesos 54/100 M.N.) los cuales han sido distribuidos entre 24 entidades federativas.

IV. Que a fin de utilizar la totalidad de los recursos destinados para el otorgamiento de subsidios a las entidades federativas para realizar acciones de búsqueda en materia de desaparición forzada de personas y desaparición cometida por particulares, con fecha 7 de agosto de 2020, fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el "ACUERDO por el que se modifican los Lineamientos para el otorgamiento de subsidios a las Entidades Federativas a través de sus Comisiones Locales de Búsqueda para realizar acciones de Búsqueda de Personas, en el marco de la Ley General en Materia de Desaparición Forzada de Personas, Desaparición Cometida por Particulares y del Sistema Nacional de Búsqueda de Personas para el Ejercicio Fiscal 2020".

DECLARACIONES

I. Declara "LA CNBP", que:

I.1. Ratifica integralmente el apartado de Declaraciones inserto en el Convenio de Coordinación y Adhesión, el cual se debe tener por reproducido como si a la letra se insertara.

II. Declara "LA ENTIDAD FEDERATIVA" que:

II.1. Ratifica integralmente el apartado de Declaraciones inserto en el Convenio de Coordinación y Adhesión, el cual se debe tener por reproducido como si a la letra se insertara.

Expuesto lo anterior, en términos de las reformas de que fueron objeto los Lineamientos, de conformidad con el Acuerdo referido en el numeral IV, del apartado de Antecedentes del presente Convenio Modificatorio, es voluntad de "LAS PARTES" obligarse de conformidad con las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- "LAS PARTES" acuerdan agregar un tercer y cuarto párrafo a la CLÁUSULA PRIMERA; y un último párrafo a la CLÁUSULA TERCERA del Convenio de Coordinación y Adhesión para el otorgamiento de subsidios a las entidades federativas a través de sus Comisiones Locales de Búsqueda para realizar acciones de búsqueda de personas, en el marco de la Ley General en Materia de Desaparición Forzada de Personas, Desaparición Cometida por Particulares y del Sistema Nacional de Búsqueda de Personas, celebrado el 5 de mayo de 2020, para quedar como sigue:

"PRIMERA.- Objeto

...

El Convenio Modificatorio al Convenio de Coordinación y Adhesión tiene por objeto otorgar el Subsidio de la bolsa concursable autorizado a la "ENTIDAD FEDERATIVA" por conducto de su Secretaría de Finanzas y Administración, de manera ágil y directa, en el marco del "PEF 2020", de la "Ley General" y de los "Lineamientos".

Las modificaciones al Proyecto Ejecutivo suscrito o el Proyecto Ejecutivo adicional, según lo determine la "ENTIDAD FEDERATIVA", seguirán los parámetros establecidos en el Anexo 2 "Modelo de Proyecto Ejecutivo" de los "Lineamientos", que formará parte integrante del Convenio Modificatorio al Convenio de Coordinación y Adhesión."

"TERCERA.- Asignación de los Recursos.

...

I. al V. ...

La "ENTIDAD FEDERATIVA" recibirá por concepto de asignación de la bolsa de recursos concursables, la cantidad de \$3,228,840.00 (Tres millones, doscientos veintiocho mil, ochocientos cuarenta pesos 00/100 M.N.). El monto será transferido a la "ENTIDAD FEDERATIVA" en una sola exhibición."

SEGUNDA.- Con excepción de lo previsto en el presente instrumento, "LAS PARTES" convienen que el resto del instrumento jurídico celebrado el 5 de mayo de 2020, no se modifica, por lo que continuará surtiendo sus efectos en los términos originalmente pactados.

TERCERA.- El presente instrumento jurídico forma parte integrante del Convenio de Coordinación y Adhesión para el otorgamiento de subsidios a las entidades federativas a través de sus Comisiones Locales de Búsqueda para realizar acciones de búsqueda de personas, en el marco de la Ley General en Materia de Desaparición Forzada de Personas, Desaparición Cometida por Particulares y del Sistema Nacional de Búsqueda de Personas, celebrado el 5 de mayo de 2020, y entrará en vigor a partir de la fecha de su suscripción.

CUARTA.- El presente instrumento se publicará en el Diario Oficial de la Federación y en el Periódico Oficial de la Entidad Federativa, según corresponda, de conformidad con la normativa aplicable.

QUINTA.- Estando enteradas "LAS PARTES" del contenido y alcance jurídico del presente Convenio Modificatorio, y por no haber dolo, lesión, error, mala fe o cualquier otro vicio del consentimiento que pudiera afectar su validez, lo firman en cuatro (4) tantos, en la Ciudad de México, a los nueve días del mes de octubre de dos mil veinte.- Por la CNBP: la Titular de la Comisión Nacional de Búsqueda de Personas, **Karla Irasema Quintana Osuna**.- Rúbrica.- Por la Entidad Federativa: el Gobernador del Estado de Baja California Sur, **Carlos Mendoza Davis**.- Rúbrica.- El Secretario General de Gobierno, **Álvaro de la Peña Angulo**.- Rúbrica.- El Secretario de Finanzas y Administración, **Isidro Jordán Moyrón**.- Rúbrica.- La Titular de la Comisión Estatal de Búsqueda de Personas del Estado de Baja California Sur, **Lizeth Collins Collins**.- Rúbrica.

CONVENIO Modificatorio al Convenio de Coordinación y Adhesión para el otorgamiento de subsidios a las entidades federativas a través de sus Comisiones Locales de Búsqueda para realizar acciones de búsqueda de personas, en el marco de la Ley General en Materia de Desaparición Forzada de Personas, Desaparición Cometida por Particulares y del Sistema Nacional de Búsqueda de Personas, que celebran la Secretaría de Gobernación y el Estado de Coahuila de Zaragoza.

CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO DE COORDINACIÓN Y ADHESIÓN PARA EL OTORGAMIENTO DE SUBSIDIOS A LAS ENTIDADES FEDERATIVAS A TRAVÉS DE SUS COMISIONES LOCALES DE BÚSQUEDA PARA REALIZAR ACCIONES DE BÚSQUEDA DE PERSONAS, EN EL MARCO DE LA LEY GENERAL EN MATERIA DE DESAPARICIÓN FORZADA DE PERSONAS, DESAPARICIÓN COMETIDA POR PARTICULARES Y DEL SISTEMA NACIONAL DE BÚSQUEDA DE PERSONAS, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE, LA SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN, POR CONDUCTO DE LA COMISIÓN NACIONAL DE BÚSQUEDA DE PERSONAS, REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR SU TITULAR KARLA IRASEMA QUINTANA OSUNA A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "LA CNBP"; Y POR LA OTRA PARTE, EL GOBIERNO DEL ESTADO DE COAHUILA DE ZARAGOZA, REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR EL GOBERNADOR DEL ESTADO DE COAHUILA DE ZARAGOZA, MIGUEL ÁNGEL RIQUELME SOLÍS; EL SECRETARIO DE GOBIERNO, JOSÉ MARÍA FRAUSTRO SILLER; EL SECRETARIO DE FINANZAS, BLAS JOSÉ FLORES DÁVILA, Y EL TITULAR DE LA COMISIÓN DE BÚSQUEDA DEL ESTADO DE COAHUILA DE ZARAGOZA, RICARDO MARTÍNEZ LOYOLA, EN LO SUCESIVO LA "ENTIDAD FEDERATIVA", EN SU CARÁCTER DE BENEFICIARIA DEL SUBSIDIO; Y A QUIENES ACTUANDO CONJUNTAMENTE SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES"; DE CONFORMIDAD CON LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

I. Con fecha 02 de marzo de 2020, fue publicado en el Diario Oficial de la Federación, los "Lineamientos para el otorgamiento de subsidios a las entidades federativas a través de sus Comisiones Locales de Búsqueda para realizar acciones de búsqueda de personas, en el marco de la Ley General en Materia de Desaparición Forzada, Desaparición Cometida por Particulares y del Sistema Nacional de Búsqueda de Personas" (Lineamientos), cuyo objeto es establecer los requisitos, procedimientos y disposiciones para el otorgamiento, administración, ejercicio, seguimiento y evaluación de los recursos de los subsidios a los que podrán acceder las Comisiones Locales de Búsqueda de las entidades federativas constituidas legalmente, en el marco de la Ley General en Materia de Desaparición Forzada de Personas, Desaparición Cometida por Particulares y del Sistema Nacional de Búsqueda de Personas.

II. Con fecha 31 de marzo de 2020, fue celebrado el Convenio de Coordinación y Adhesión para el otorgamiento de subsidios a las entidades federativas a través de sus Comisiones Locales de Búsqueda para realizar acciones de búsqueda de personas, en el marco de la Ley General en Materia de Desaparición Forzada de Personas, Desaparición Cometida por Particulares y del Sistema Nacional de Búsqueda de Personas, que celebraron por una parte la Secretaría de Gobernación, por conducto de la Comisión Nacional de Búsqueda de Personas y el Gobierno del Estado de Coahuila de Zaragoza.

III. Que el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2020, correspondiente al Ramo 04 Gobernación, subsidios y subvenciones, prevé una asignación de \$457'576,512.00 (cuatrocientos cincuenta y siete millones quinientos setenta y seis mil quinientos doce pesos 00/100 moneda nacional), para el otorgamiento de subsidios a las entidades federativas para realizar acciones de búsqueda en materia de desaparición forzada de personas y desaparición cometida por particulares, de los cuales a la fecha se ha asignado la cantidad de \$341'060,147.54 (trescientos cuarenta y un millones sesenta mil ciento cuarenta y siete pesos 54/100 M.N.) los cuales han sido distribuidos entre 24 entidades federativas.

IV. Que a fin de utilizar la totalidad de los recursos destinados para el otorgamiento de subsidios a las entidades federativas para realizar acciones de búsqueda en materia de desaparición forzada de personas y desaparición cometida por particulares, con fecha 07 de agosto de 2020, fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el "ACUERDO por el que se modifican los Lineamientos para el otorgamiento de subsidios a las Entidades Federativas a través de sus Comisiones Locales de Búsqueda para realizar acciones de Búsqueda de Personas, en el marco de la Ley General en Materia de Desaparición Forzada de Personas, Desaparición Cometida por Particulares y del Sistema Nacional de Búsqueda de Personas para el Ejercicio Fiscal 2020".

DECLARACIONES

I. Declara "LA CNBP", que:

I.1. Ratifica integralmente el apartado de Declaraciones inserto en el Convenio de Coordinación y Adhesión, el cual se debe tener por reproducido como si a la letra se insertara

II. Declara "LA ENTIDAD FEDERATIVA" que:

II.1. Ratifica integralmente el apartado de Declaraciones inserto en el Convenio de Coordinación y Adhesión, el cual se debe tener por reproducido como si a la letra se insertara.

Expuesto lo anterior, en términos de las reformas de que fueron objeto los Lineamientos, de conformidad con el Acuerdo referido en el numeral IV, del apartado de Antecedentes del presente Convenio Modificatorio, es voluntad de "LAS PARTES" obligarse de conformidad con las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- "LAS PARTES" acuerdan agregar un tercer y cuarto párrafo a la CLÁUSULA PRIMERA; y un último párrafo a la CLÁUSULA TERCERA del Convenio de Coordinación y Adhesión para el otorgamiento de subsidios a las entidades federativas a través de sus Comisiones Locales de Búsqueda para realizar acciones de búsqueda de personas, en el marco de la Ley General en Materia de Desaparición Forzada de Personas, Desaparición Cometida por Particulares y del Sistema Nacional de Búsqueda de Personas, celebrado el 31 de marzo de 2020, para quedar como sigue:

"PRIMERA.- Objeto

...

El Convenio Modificatorio al Convenio de Coordinación y Adhesión tiene por objeto otorgar el Subsidio de la bolsa concursable autorizado a la "ENTIDAD FEDERATIVA" por conducto de su Secretaría de Finanzas, de manera ágil y directa, en el marco del "PEF 2020", de la "Ley General" y de los "Lineamientos".

Las modificaciones al Proyecto Ejecutivo suscrito o el Proyecto Ejecutivo adicional, según lo determine la "ENTIDAD FEDERATIVA", seguirán los parámetros establecidos en el Anexo 2 "Modelo de Proyecto Ejecutivo" de los "Lineamientos", que formará parte integrante del Convenio Modificatorio al Convenio de Coordinación y Adhesión."

"TERCERA.- Asignación de los Recursos.

...

I. al V. ...

La "ENTIDAD FEDERATIVA" recibirá por concepto de asignación de la bolsa de recursos concursables, la cantidad de \$23,354,923.89 (Veintitrés millones trescientos cincuenta y cuatro mil novecientos veintitrés pesos 89/100 M.N.). El monto será transferido a la "ENTIDAD FEDERATIVA" en una sola exhibición."

SEGUNDA.- Con excepción de lo previsto en el presente instrumento, "LAS PARTES" convienen que el resto del instrumento jurídico celebrado el 31 de marzo de 2020, no se modifica, por lo que continuará surtiendo sus efectos en los términos originalmente pactados.

TERCERA.- El presente instrumento jurídico forma parte integrante del Convenio de Coordinación y Adhesión para el otorgamiento de subsidios a las entidades federativas a través de sus Comisiones Locales de Búsqueda para realizar acciones de búsqueda de personas, en el marco de la Ley General en Materia de Desaparición Forzada de Personas, Desaparición Cometida por Particulares y del Sistema Nacional de Búsqueda de Personas, celebrado el 31 de marzo de 2020, y entrará en vigor a partir de la fecha de su suscripción.

CUARTA.- El presente instrumento se publicará en el Diario Oficial de la Federación y en el Periódico Oficial de la Entidad Federativa, según corresponda, de conformidad con la normativa aplicable.

QUINTA.- Estando enteradas "LAS PARTES" del contenido y alcance jurídico del presente Convenio Modificatorio, y por no haber dolo, lesión, error, mala fe o cualquier otro vicio del consentimiento que pudiera afectar su validez, lo firman en cuatro (4) tantos, en la Ciudad de México, a los nueve días del mes de octubre de dos mil veinte.- Por la CNBP: la Titular de la Comisión Nacional de Búsqueda de Personas, **Karla Irasema Quintana Osuna**.- Rúbrica.- Por la Entidad Federativa: el Gobernador Constitucional del Estado de Coahuila de Zaragoza, **Miguel Ángel Riquelme Solís**.- Rúbrica.- El Secretario de Gobierno, **José María Fraustro Siller**.- Rúbrica.- El Secretario de Finanzas, **Blas José Flores Dávila**.- Rúbrica.- El Titular de la Comisión de Búsqueda del Estado de Coahuila de Zaragoza, **Ricardo Martínez Loyola**.- Rúbrica.

CONVENIO Modificatorio al Convenio de Coordinación y Adhesión para el otorgamiento de subsidios a las entidades federativas a través de sus Comisiones Locales de Búsqueda para realizar acciones de búsqueda de personas, en el marco de la Ley General en Materia de Desaparición Forzada de Personas, Desaparición Cometida por Particulares y del Sistema Nacional de Búsqueda de Personas, que celebran la Secretaría de Gobernación y el Estado de Sonora.

CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO DE COORDINACIÓN Y ADHESIÓN PARA EL OTORGAMIENTO DE SUBSIDIOS A LAS ENTIDADES FEDERATIVAS A TRAVÉS DE SUS COMISIONES LOCALES DE BÚSQUEDA PARA REALIZAR ACCIONES DE BÚSQUEDA DE PERSONAS, EN EL MARCO DE LA LEY GENERAL EN MATERIA DE DESAPARICIÓN FORZADA DE PERSONAS, DESAPARICIÓN COMETIDA POR PARTICULARES Y DEL SISTEMA NACIONAL DE BÚSQUEDA DE PERSONAS, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE, LA SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN, POR CONDUCTO DE LA COMISIÓN NACIONAL DE BÚSQUEDA DE PERSONAS, REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR SU TITULAR KARLA IRASEMA QUINTANA OSUNA A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "LA CNBP"; Y POR LA OTRA PARTE, EL GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA, REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR LA GOBERNADORA CONSTITUCIONAL DEL ESTADO, CLAUDIA ARTEMIZA PAVLOVICH ARELLANO; EL SECRETARIO DE GOBIERNO, MIGUEL ERNESTO POMPA CORELLA; EL SECRETARIO DE HACIENDA, RAUL NAVARRO GALLEGOS, Y EL TITULAR DE LA COMISION ESTATAL DE BUSQUEDA DE PERSONAS EN SONORA, REPRESENTADA POR SU TITULAR, JOSÉ LUIS GONZÁLEZ OLIVARRÍA, EN LO SUCESIVO LA "ENTIDAD FEDERATIVA", EN SU CARÁCTER DE BENEFICIARIA DEL SUBSIDIO; Y A QUIENES ACTUANDO CONJUNTAMENTE SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES"; DE CONFORMIDAD CON LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

I. Con fecha 02 de marzo de 2020, fue publicado en el Diario Oficial de la Federación, los "Lineamientos para el otorgamiento de subsidios a las entidades federativas a través de sus Comisiones Locales de Búsqueda para realizar acciones de búsqueda de personas, en el marco de la Ley General en Materia de Desaparición Forzada, Desaparición Cometida por Particulares y del Sistema Nacional de Búsqueda de Personas" (Lineamientos), cuyo objeto es establecer los requisitos, procedimientos y disposiciones para el otorgamiento, administración, ejercicio, seguimiento y evaluación de los recursos de los subsidios a los que podrán acceder las Comisiones Locales de Búsqueda de las entidades federativas constituidas legalmente, en el marco de la Ley General en Materia de Desaparición Forzada de Personas, Desaparición Cometida por Particulares y del Sistema Nacional de Búsqueda de Personas.

II. Con fecha 31 de marzo de 2020, fue celebrado el Convenio de Coordinación y Adhesión para el otorgamiento de subsidios a las entidades federativas a través de sus Comisiones Locales de Búsqueda para realizar acciones de búsqueda de personas, en el marco de la Ley General en Materia de Desaparición Forzada de Personas, Desaparición Cometida por Particulares y del Sistema Nacional de Búsqueda de Personas, que celebraron por una parte la Secretaría de Gobernación, por conducto de la Comisión Nacional de Búsqueda de Personas y el Gobierno del Estado de Sonora.

III. Que el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2020, correspondiente al Ramo 04 Gobernación, subsidios y subvenciones, prevé una asignación de \$457'576,512.00 (cuatrocientos cincuenta y siete millones quinientos setenta y seis mil quinientos doce pesos 00/100 moneda nacional), para el otorgamiento de subsidios a las entidades federativas para realizar acciones de búsqueda en materia de desaparición forzada de personas y desaparición cometida por particulares, de los cuales a la fecha se ha asignado la cantidad de \$341'060,147.54 (trescientos cuarenta y un millones sesenta mil ciento cuarenta y siete pesos 54/100 M.N.) los cuales han sido distribuidos entre 24 entidades federativas.

IV. Que a fin de utilizar la totalidad de los recursos destinados para el otorgamiento de subsidios a las entidades federativas para realizar acciones de búsqueda en materia de desaparición forzada de personas y desaparición cometida por particulares, con fecha 7 de agosto de 2020, fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el "ACUERDO por el que se modifican los Lineamientos para el otorgamiento de subsidios a las Entidades Federativas a través de sus Comisiones Locales de Búsqueda para realizar acciones de Búsqueda de Personas, en el marco de la Ley General en Materia de Desaparición Forzada de Personas, Desaparición Cometida por Particulares y del Sistema Nacional de Búsqueda de Personas para el Ejercicio Fiscal 2020".

DECLARACIONES

I. Declara "LA CNBP", que:

I.1. Ratifica integralmente el apartado de Declaraciones inserto en el Convenio de Coordinación y Adhesión, el cual se debe tener por reproducido como si a la letra se insertara

II. Declara "LA ENTIDAD FEDERATIVA" que:

II.1. Ratifica integralmente el apartado de Declaraciones inserto en el Convenio de Coordinación y Adhesión, el cual se debe tener por reproducido como si a la letra se insertara.

Expuesto lo anterior, en términos de las reformas de que fueron objeto los Lineamientos, de conformidad con el Acuerdo referido en el numeral IV, del apartado de Antecedentes del presente Convenio Modificatorio, es voluntad de "LAS PARTES" obligarse de conformidad con las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- "LAS PARTES" acuerdan agregar un tercer y cuarto párrafo a la CLÁUSULA PRIMERA; y un último párrafo a la CLÁUSULA TERCERA del Convenio de Coordinación y Adhesión para el otorgamiento de subsidios a las entidades federativas a través de sus Comisiones Locales de Búsqueda para realizar acciones de búsqueda de personas, en el marco de la Ley General en Materia de Desaparición Forzada de Personas, Desaparición Cometida por Particulares y del Sistema Nacional de Búsqueda de Personas, celebrado el 31 de marzo de 2020, para quedar como sigue:

"PRIMERA.- Objeto

...

El Convenio Modificatorio al Convenio de Coordinación y Adhesión tiene por objeto otorgar el Subsidio de la bolsa concursable autorizado a la "ENTIDAD FEDERATIVA" por conducto de su Secretaría de Hacienda, de manera ágil y directa, en el marco del "PEF 2020", de la "Ley General" y de los "Lineamientos".

Las modificaciones al Proyecto Ejecutivo suscrito o el Proyecto Ejecutivo adicional, según lo determine la "ENTIDAD FEDERATIVA", seguirán los parámetros establecidos en el Anexo 2 "Modelo de Proyecto Ejecutivo" de los "Lineamientos", que formará parte integrante del Convenio Modificatorio al Convenio de Coordinación y Adhesión."

"TERCERA.- Asignación de los Recursos.

...

I. al V. ...

La "ENTIDAD FEDERATIVA" recibirá por concepto de asignación de la bolsa de recursos concursables, la cantidad de \$21'695,317.60 (Veintiún millones seiscientos noventa y cinco mil trescientos diecisiete pesos 60/100 M.N.]). El monto será transferido a la "ENTIDAD FEDERATIVA" en una sola exhibición."

SEGUNDA.- Con excepción de lo previsto en el presente instrumento, "LAS PARTES" convienen que el resto del instrumento jurídico celebrado el 31 de marzo de 2020, no se modifica, por lo que continuará surtiendo sus efectos en los términos originalmente pactados.

TERCERA.- El presente instrumento jurídico forma parte integrante del Convenio de Coordinación y Adhesión para el otorgamiento de subsidios a las entidades federativas a través de sus Comisiones Locales de Búsqueda para realizar acciones de búsqueda de personas, en el marco de la Ley General en Materia de Desaparición Forzada de Personas, Desaparición Cometida por Particulares y del Sistema Nacional de Búsqueda de Personas, celebrado el 31 de marzo de 2020, y entrará en vigor a partir de la fecha de su suscripción.

CUARTA.- El presente instrumento se publicará en el Diario Oficial de la Federación y en el Periódico Oficial de la Entidad Federativa, según corresponda, de conformidad con la normativa aplicable.

QUINTA.- Estando enteradas "LAS PARTES" del contenido y alcance jurídico del presente Convenio Modificatorio, y por no haber dolo, lesión, error, mala fe o cualquier otro vicio del consentimiento que pudiera afectar su validez, lo firman en cuatro (4) tantos, en la Ciudad de México, a los 28 días del mes de septiembre de dos mil veinte.- Por la CNBP: la Titular de la Comisión Nacional de Búsqueda de Personas, **Karla Irasema Quintana Osuna**.- Rúbrica.- Por la Entidad Federativa: la Gobernadora Constitucional del Estado, **Claudia Artemiza Pavlovich Arellano**.- Rúbrica.- El Secretario de Gobierno, **Miguel Ernesto Pompa Corella**.- Rúbrica.- El Secretario de Hacienda, **Raúl Navarro Gallegos**.- Rúbrica.- El Titular de la Comisión de Búsqueda de Personas para el Estado de Sonora, **José Luis González Olivarría**.- Rúbrica.

SECRETARIA DE SEGURIDAD Y PROTECCION CIUDADANA

AVISO de Término de la Emergencia por la presencia de lluvia severa el 3 de octubre de 2020 en 1 municipio; por inundación pluvial el 1 de octubre de 2020 en 1 municipio; por inundación pluvial el 3 de octubre de 2020 en 4 municipios; por inundación fluvial el 1 de octubre de 2020 en 1 municipio; por inundación fluvial el 2 de octubre de 2020 en 2 municipios e inundación fluvial el 3 de octubre de 2020 en 2 municipios, todos del Estado de Chiapas.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- SEGURIDAD.- Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana.

LAURA VELÁZQUEZ ALZÚA, Coordinadora Nacional de Protección Civil, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 26 y 30 Bis fracción XX de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 19, fracción XI de la Ley General de Protección Civil; 22, fracciones XX y XXI del Reglamento Interior de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana; 12, fracciones I, inciso a), II y IV del Acuerdo que establece los Lineamientos del Fondo para la Atención de Emergencias FONDEN (LINEAMIENTOS) publicado en el Diario Oficial de la Federación el 3 de julio de 2012, y

CONSIDERANDO

Que el día 7 de octubre de 2020, se emitió el Boletín de Prensa número BDE-122-2020, mediante el cual se dio a conocer que la Coordinación Nacional de Protección Civil (CNPC), declaró en Emergencia por la presencia de lluvia severa el 3 de octubre de 2020 para el municipio de Tecpatán; por inundación pluvial el 1 de octubre de 2020, para el municipio de Ixtapangajoya; por inundación pluvial el 3 de octubre de 2020, para los municipios de Chamula, Juárez, Ocoatepec y Salto de Agua; por inundación fluvial el 1 de octubre de 2020, para el municipio de Zinacantán; por inundación fluvial el 2 de octubre de 2020, para los municipios de Ostucacán y Pichucalco e inundación fluvial el 3 de octubre de 2020, para los municipios de Larráinzar y Ocosingo, todos del Estado de Chiapas; publicándose la Declaratoria en el Diario Oficial de la Federación el 15 de octubre de 2020.

Que mediante oficio número SSPC/CNPC/DGPC/00941/2020, de fecha 27 de octubre de 2020, la Dirección General de Protección Civil (DGPC) comunica que, de acuerdo con el más reciente análisis realizado por la Dirección de Administración de Emergencias de esa Unidad Administrativa, las causas de la Declaratoria ya no persisten, por lo que con base en el artículo 12, fracción II de los LINEAMIENTOS, en opinión de la DGPC se puede finalizar la vigencia de la Declaratoria de Emergencia, debido a que ha desaparecido la situación de emergencia por la cual fue emitida.

Que el 27 de octubre de 2020, la CNPC emitió el Boletín de Prensa número BDE-132-2020, a través del cual dio a conocer el Aviso de Término de la Declaratoria de Emergencia por la presencia de lluvia severa el 3 de octubre de 2020 para el municipio de Tecpatán; por inundación pluvial el 1 de octubre de 2020, para el municipio de Ixtapangajoya; por inundación pluvial el 3 de octubre de 2020, para los municipios de Chamula, Juárez, Ocoatepec y Salto de Agua; por inundación fluvial el 1 de octubre de 2020, para el municipio de Zinacantán; por inundación fluvial el 2 de octubre de 2020, para los municipios de Ostucacán y Pichucalco e inundación fluvial el 3 de octubre de 2020, para los municipios de Larráinzar y Ocosingo, todos del Estado de Chiapas.

Que tomando en cuenta lo anterior, se determinó procedente expedir el siguiente:

AVISO DE TÉRMINO DE LA EMERGENCIA POR LA PRESENCIA DE LLUVIA SEVERA EL 3 DE OCTUBRE DE 2020 EN 1 MUNICIPIO; POR INUNDACIÓN PLUVIAL EL 1 DE OCTUBRE DE 2020 EN 1 MUNICIPIO; POR INUNDACIÓN PLUVIAL EL 3 DE OCTUBRE DE 2020 EN 4 MUNICIPIOS; POR INUNDACIÓN FLUVIAL EL 1 DE OCTUBRE DE 2020 EN 1 MUNICIPIO; POR INUNDACIÓN FLUVIAL EL 2 DE OCTUBRE DE 2020 EN 2 MUNICIPIOS E INUNDACIÓN FLUVIAL EL 3 DE OCTUBRE DE 2020 EN 2 MUNICIPIOS, TODOS DEL ESTADO DE CHIAPAS

Artículo 1o.- De conformidad con el artículo 12, fracción I inciso a) de los LINEAMIENTOS, se da por concluida la Declaratoria de Emergencia por la presencia de lluvia severa el 3 de octubre de 2020 para el municipio de Tecpatán; por inundación pluvial el 1 de octubre de 2020, para el municipio de Ixtapangajoya; por inundación pluvial el 3 de octubre de 2020, para los municipios de Chamula, Juárez, Ocoatepec y Salto de Agua; por inundación fluvial el 1 de octubre de 2020, para el municipio de Zinacantán; por inundación fluvial el 2 de octubre de 2020, para los municipios de Ostucacán y Pichucalco e inundación fluvial el 3 de octubre de 2020, para los municipios de Larráinzar y Ocosingo, todos del Estado de Chiapas.

Artículo 2.- El presente Aviso de Término de la Emergencia se publicará en el Diario Oficial de la Federación, de conformidad con los artículos 61 de la Ley General de Protección Civil y 12 fracción II, de los LINEAMIENTOS.

Ciudad de México, a veintisiete de octubre de dos mil veinte.- La Coordinadora Nacional de Protección Civil, **Laura Velázquez Alzúa**.- Rúbrica.

SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES

ACUERDO por el que declaran inhábiles los días del mes de octubre que se señalan, para efectos de los actos y procedimientos administrativos sustanciados en las Oficinas de Representación (antes Delegaciones Federales) de la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales y órganos desconcentrados que se indican, en los estados de Campeche, Quintana Roo y Yucatán, por existir causas de fuerza mayor originadas por el huracán Delta.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales.

MARÍA LUISA ALBORES GONZÁLEZ, Secretaria de Medio Ambiente y Recursos Naturales, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 32 Bis de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 4 y 28 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, y 5, fracción XXV, del Reglamento Interior de la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales, y

CONSIDERANDO

Que el artículo 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo ordena que los actos administrativos de carácter general, tales como decretos, acuerdos y circulares, entre otros, que tengan por objeto establecer obligaciones específicas, deben ser publicados en el Diario Oficial de la Federación para que produzcan efectos jurídicos;

Que el artículo 28 de la propia Ley Federal de Procedimiento Administrativo, faculta a los titulares de las Dependencias del Ejecutivo Federal para suspender labores por causa de fuerza mayor o caso fortuito, debidamente fundada y motivada;

Que con motivo de la situación de emergencia que se presentó en la Península de Yucatán debido al fenómeno meteorológico Huracán "Delta", mismo que a su paso por tierra ocasionó afectaciones debido al viento y lluvias intensas en la región, se estimó necesario declarar inhábiles los días que se señalan en el presente Acuerdo, en las Oficinas de Representación (antes Delegaciones Federales) de la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales y órganos desconcentrados señalados a continuación, conforme se indica más adelante, en los Estados de Campeche, Quintana Roo y Yucatán, a efecto de resguardar la integridad física de los servidores públicos y de la población usuaria de las mismas;

Que la inhabilitación de días que se establece, implica que no corran los términos de ley para efecto de los trámites, diligencias y actuaciones en los procedimientos que se tramitan ante las oficinas que se indican en los artículos Primero y Segundo del presente Acuerdo, y

Que a efecto de dar certeza y seguridad jurídica a todas aquellas personas que tienen asuntos en trámite ante las Oficinas de Representación (antes Delegaciones Federales) de la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales y en los órganos desconcentrados que se indican más adelante, en los Estados de Campeche, Quintana Roo y Yucatán, así como a todo el público en general, respecto de los plazos y términos relativos a los procedimientos administrativos correspondientes, he tenido a bien expedir el siguiente:

ACUERDO POR EL QUE DECLARAN INHÁBILES LOS DÍAS DEL MES DE OCTUBRE QUE SE SEÑALAN, PARA EFECTOS DE LOS ACTOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS SUSTANCIADOS EN LAS OFICINAS DE REPRESENTACIÓN (ANTES DELEGACIONES FEDERALES) DE LA SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES Y ÓRGANOS DESCONCENTRADOS QUE SE INDICAN, EN LOS ESTADOS DE CAMPECHE, QUINTANA ROO Y YUCATÁN, POR EXISTIR CAUSAS DE FUERZA MAYOR ORIGINADAS POR EL HURACÁN "DELTA"

Artículo Primero. Por causas de fuerza mayor se suspenden labores el día 07 de octubre de 2020, para efectos de los trámites y procedimientos que se llevan en:

I. Las Oficinas de Representación (antes Delegaciones Federales) de la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales en los siguientes Estados:

- A. **Campeche**, ubicada en Av. Prolongación Tormenta, Número 11, Colonia Las Flores Infonavit, C.P. 24097, Campeche, Campeche.
- B. **Quintana Roo**, ubicada en Av. Insurgentes, Número 445, Colonia Magisterial, C.P. 77039, Chetumal, Quintana Roo.
- C. **Quintana Roo**, ubicada en Blvd. Kukulcán, Km. 4.8, Zona Hotelera, C.P. 77500, Cancún, Quintana Roo.
- D. **Yucatán**, Calle 59-B Número 238, Edificio "B", por Avenida Zamná. Fraccionamiento Yucalpetén, C.P. 97238, Mérida, Yucatán.

II. Las siguientes oficinas de la Comisión Nacional de Áreas Naturales Protegidas:

-
- A. Dirección Regional Península de Yucatán y Caribe Mexicano, ubicada en Av. Mayapán Sur, S/N, Lote 1, Planta Alta, Supermanzana 21, Manzana 4, Cancún, C.P. 77505, Benito Juárez, Quintana Roo.
 - B. Dirección de la Reserva la Biosfera Caribe Mexicano, ubicada en el Centro de Interpretación de la Naturaleza, Calle Yalku, sin número, entre Tamul y Tulum, Municipio de Tulum, Tulum, Quintana Roo. C.P. 77780.
 - C. Dirección del Parque Nacional Tulum, ubicada en el Centro de Interpretación de la Naturaleza, Calle Yalku, sin número, entre Tamul y Tulum, Municipio de Tulum, Tulum Quintana Roo. C.P. 77780.
 - D. Dirección del Área de Protección de Flora y Fauna Otoch Ma'ax Yetel Kooh, ubicada en Calle Yalku, sin número, entre Tamul y Tulum, Municipio de Tulum, Tulum, Quintana Roo. C.P. 77780.
 - E. Dirección del Área de Protección de Flora y Fauna Bala'an K'aax, ubicada en Av. José María Morelos, sin número, entre Benito Juárez y Héroes del 47, Municipio José María Morelos, Quintana Roo, C.P. 77890.
 - F. Dirección del Parque Nacional Arrecife de Puerto Morelos, ubicada en Calle Matamoros Núm. 7, esquina Hidalgo, Localidad Puerto Morelos, Municipio Benito Juárez, Quintana Roo, C.P. 77501.
 - G. Dirección del Parque Nacional Isla Contoy, ubicada en el Edificio Capitanía de Puerto Regional, Lote 4, Manzana 2, Región 86, Puerto Juárez, Municipio de Benito Juárez, Quintana Roo, C.P. 77520.
 - H. Dirección de la Reserva de la Biosfera Tiburón Ballena, ubicada en el Edificio Capitanía de Puerto Regional, Lote 4, Manzana 2, Región 86, Puerto Juárez, Municipio de Benito Juárez, Quintana Roo, C.P. 77520.
 - I. Dirección del Parque Nacional Arrecifes de Cozumel, ubicada en Calle 4 Norte, entre la 15A y 20A Avenida Norte, Núm. 356 y 370-A, Col. Centro, San Miguel Cozumel, Quintana Roo, C.P. 77600.
 - J. Dirección del Área de Protección de Flora y Fauna La Porción Norte y la Franja Costera Oriental, terrestres y marinas de la Isla de Cozumel, ubicada en Calle 4 Norte, entre la 15A y 20A Avenida Norte, Núm. 356 y 370-A, Col. Centro, San Miguel Cozumel, Quintana Roo, C.P. 77600.
 - K. Dirección del Área de Protección de Flora y Fauna Yum Balam, ubicada en Calle Reforma Agraria, sin número, entre Rafael Melgar y Javier Rojo Gómez, Localidad Kantunilkin, Municipio Lázaro Cárdenas, Quintana Roo, C.P. 77320.
 - L. Dirección de la Reserva al Biosfera Sian Ka'an, ubicada en Calle 61, entre 66 y 68, No. 767, Supermanzana Zona 01, Manzana 26, Lote 14, Fraccionamiento Centro, Felipe Carrillo Puerto, Quintana Roo, C.P. 77520.
 - M. Dirección de la Reserva de la Biosfera Arrecifes de Sian Ka'an, ubicada en Calle 61, entre 66 y 68, No. 767, Supermanzana Zona 01, Manzana 26, Lote 14, Fraccionamiento Centro, Felipe Carrillo Puerto, Quintana Roo, C.P. 77520.
 - N. Dirección del Área de Protección de Flora y Fauna Uaymil, ubicada en Calle 61, entre 66 y 68, No. 767, Supermanzana Zona 01, Manzana 26, Lote 14, Fraccionamiento Centro, Felipe Carrillo Puerto, Quintana Roo, C.P. 77520.
 - O. Dirección del Parque Nacional Costa Occidental de Isla Mujeres, Punta Cancún y Punta Nizuc, ubicada en Boulevard Kukulcán, km 5-500, Laguna Nichupté, Zona Hotelera, Cancún, Municipio Benito Juárez, Quintana Roo, C.P. 77500.
 - P. Dirección del Área de Protección de Flora y Fauna Manglares de Nichupté, ubicada en Boulevard Kukulcán, km 5-500, Laguna Nichupté, Zona Hotelera, Cancún, Municipio Benito Juárez, Quintana Roo, C.P. 77500.
 - Q. Dirección de la Reserva de la Biosfera Banco Chinchorro, ubicada en Insurgentes Núm. 445, Col. Magistral, Chetumal, Othon P. Blanco, Quintana Roo, C.P. 77000.
 - R. Dirección del Parque Nacional Arrecifes de Xcalak, ubicada en Insurgentes Núm. 445, Col. Magistral, Chetumal, Othon P. Blanco, Quintana Roo, C.P. 77000.
 - S. Dirección de la Reserva de la Biosfera Ría Celestún, ubicada en el Edificio de la Comisión Nacional del Agua, Piso 4, Calle 59 B, Núm. 238, por Av. Zamná, Fraccionamiento Yucalpetén, Mérida Yucatán, C.P. 97238.
 - T. Dirección del Parque Nacional Dzilbilchantún, ubicada en el Edificio de la Comisión Nacional del Agua, Piso 4, Calle 59 B, Núm. 238, por Av. Zamná, Fraccionamiento Yucalpetén, Mérida Yucatán, C.P. 97238.

- U. Dirección de la Reserva de la Biosfera Ría Lagartos, ubicada en el Edificio de la Comisión Nacional del Agua, Piso 4, Calle 59 B, Núm. 238, por Av. Zamná, Fraccionamiento Yucalpetén, Mérida Yucatán, C.P. 97238.
 - V. Dirección del Parque Nacional Arrecife Alacranes, ubicada en el Edificio de la Comisión Nacional del Agua, Piso 4, Calle 59 B, Núm. 238, por Av. Zamná, Fraccionamiento Yucalpetén, Mérida Yucatán, C.P. 97238.
 - W. Dirección de la Reserva de la Biosfera Calakmul, ubicada en Calle Puerto Rico, sin número, frente al Panteón Municipal, Col. Centro, Municipio Calakmul, Campeche, C.P. 24640.
 - X. Dirección de la Reserva de la Biosfera Los Petenes, ubicada en el Palacio Federal de Campeche, Avenida 16 de septiembre, sin número, Colonia Centro, San Francisco de Campeche, Campeche, C.P. 24000.
 - Y. Dirección del Área de Protección de Flora y Fauna Laguna de Términos, ubicada en Avenida Adolfo López Mateos S/N, Esq. Blvd. Playa Nte, Puerto Pesquero, 24140 Ciudad del Carmen, Campeche.
 - Z. Área de refugio para la Protección de Especies Marinas Bahía de Akumal, ubicada en Centro de Interpretación de la Naturaleza, Calle Yalku, sin número, entre Tamul y Tulum, Municipio de Tulum, Tulum, Quintana Roo. C.P. 77780.
- III. Las oficinas de la Comisión Nacional del Agua siguientes:
- A. **Organismo de Cuenca Península de Yucatán**, ubicado en Calle 59-B, Número. 238, Fraccionamiento Yucalpetén, C.P. 97238, Mérida, Yucatán.
 - B. **Dirección Local Quintana Roo**, ubicada en Av. Universidad, Número. 510, Colonia Nueva Reforma, C.P. 77018, Chetumal, Quintana Roo.
 - C. **Dirección Local de Campeche**, ubicada en Pedro Sainz de Baranda S/N, Área Ah Kim Pech, C.P. 24014, San Francisco de Campeche.

Asimismo, se declara inhábil el día 07 de octubre de 2020, para la práctica de actuaciones y diligencias en los procedimientos administrativos y trámites que se substancian ante las oficinas señaladas en el presente Artículo, como son la recepción de documentos e informes, actuaciones, diligencias, inicio, substanciación y resolución de procedimientos administrativos, notificaciones, citatorios, emplazamientos, requerimientos, solicitudes de informes o documentos y medios de impugnación, así como cualquier acto administrativo que sea solicitado a los servidores públicos adscritos a las unidades administrativas señaladas en el presente Acuerdo.

Artículo Segundo. Por causas de fuerza mayor se declaran inhábiles los días 07, 08 y 09 de octubre de 2020, para los trámites y procedimientos que se llevan en las oficinas de las Delegaciones Federales de la Procuraduría Federal de Protección al Ambiente (PROFEPA), como son la recepción de documentos e informes, actuaciones, diligencias, inicio, substanciación y resolución de procedimientos administrativos, notificaciones, citatorios, emplazamientos, requerimientos, solicitudes de informes o documentos y medios de impugnación, así como cualquier acto administrativo que sea solicitado a los servidores públicos adscritos a las unidades administrativas señaladas en el presente Acuerdo, en los Estados que se indican a continuación:

- A. **Campeche**, ubicada en Av. Las Palmas, S/N, Planta Alta, Colonia La Ermita, C.P. 24020, Campeche, Campeche.
- B. **Quintana Roo**, ubicada en Calle Génova, Número 210, Colonia Nueva Italia, C.P. 77035, Chetumal, Quintana Roo.
- C. **Quintana Roo**, ubicada en Avenida La Costa, Súper Manzana 32, Manzana 12, Lote 10, Colonia Centro, C.P. 77508, Benito Juárez-Cancún, Quintana Roo.
- D. **Yucatán**, Calle 57, Número 180, entre 42 y 44, Fraccionamiento Francisco de Montejo, C.P. 97203, Mérida, Yucatán.

Artículo Tercero. Cualquier actuación, requerimiento, solicitud o promoción realizada ante las unidades administrativas señaladas en los artículos Primero y Segundo del presente Acuerdo, en los días considerados como inhábiles por el presente instrumento jurídico, en su caso, surtirá efectos hasta el primer día hábil siguiente.

TRANSITORIO

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

Ciudad de México, a ocho de octubre de 2020.- La Secretaria de Medio Ambiente y Recursos Naturales,
María Luisa Albores González.- Rúbrica.

SECRETARÍA DE ECONOMÍA

RESOLUCIÓN Final del procedimiento administrativo de examen de vigencia de la cuota compensatoria impuesta a las importaciones de malla o tela galvanizada de alambre de acero al carbón, en forma de cuadrícula, originarias de la República Popular China, independientemente del país de procedencia.

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

RESOLUCIÓN FINAL DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO DE EXAMEN DE VIGENCIA DE LA CUOTA COMPENSATORIA IMPUESTA A LAS IMPORTACIONES DE MALLA O TELA GALVANIZADA DE ALAMBRE DE ACERO AL CARBÓN, EN FORMA DE CUADRÍCULA, ORIGINARIAS DE LA REPÚBLICA POPULAR CHINA, INDEPENDIEMENTE DEL PAÍS DE PROCEDENCIA

Visto para resolver en la etapa final el expediente administrativo E.C. 15/19 radicado en la Unidad de Prácticas Comerciales Internacionales de la Secretaría de Economía (la "Secretaría"), se emite la presente Resolución de conformidad con los siguientes

RESULTANDOS

A. Resolución final de la investigación antidumping

1. El 9 de octubre de 2014 se publicó en el Diario Oficial de la Federación (DOF) la Resolución final de la investigación antidumping sobre las importaciones de malla o tela galvanizada de alambre de acero al carbón, en forma de cuadrícula ("malla de acero"), originarias de la República Popular China ("China"), independientemente del país de procedencia. Mediante dicha Resolución, se determinó una cuota compensatoria definitiva de 2.08 dólares de los Estados Unidos de América por kilogramo.

B. Aviso sobre la vigencia de cuotas compensatorias

2. El 11 de septiembre de 2018 se publicó en el DOF el Aviso sobre la vigencia de cuotas compensatorias. Por este medio se comunicó a los productores nacionales y a cualquier persona que tuviera interés jurídico, que las cuotas compensatorias definitivas impuestas a los productos listados en dicho Aviso se eliminarían a partir de la fecha de vencimiento que se señaló en el mismo para cada uno, salvo que un productor nacional manifestara por escrito su interés en que se iniciara un procedimiento de examen. El listado incluyó a la malla de acero originaria de China, objeto de este examen.

C. Manifestación de interés

3. El 2 de septiembre de 2019 Deacero, S.A.P.I. de C.V. ("Deacero"), manifestó su interés en que la Secretaría iniciara el examen de vigencia de la cuota compensatoria definitiva impuesta a las importaciones de malla de acero originarias de China.

D. Resolución de inicio del primer examen de vigencia de la cuota compensatoria

4. El 27 de septiembre de 2019 la Secretaría publicó en el DOF la Resolución por la que se declaró el inicio del examen de vigencia de la cuota compensatoria impuesta a las importaciones de malla de acero originarias de China (la "Resolución de Inicio"). Se fijó como periodo de examen el comprendido del 1 de julio de 2018 al 30 de junio de 2019 y como periodo de análisis el comprendido del 1 de julio de 2014 al 30 de junio de 2019.

E. Producto objeto de examen

1. Descripción del producto

5. El producto objeto de examen es la malla o tela galvanizada de alambre de acero al carbón, en forma de cuadrícula, con medidas de 2x2 a 8x8 aberturas por pulgada lineal. Su nombre comercial es criba, criba grano de plata o criba ferretera, conocida en inglés como hardware cloth, hot-dipped galvanized wire mesh after welded or woven, galvanized welded wire mesh, galvanized iron wire mesh, utility hardware cloth y galvanized square wire mesh, entre otros.

2. Características

6. El producto objeto de examen es una malla o tela metálica galvanizada formada por alambres de acero al carbón tejidos y/o soldados entre sí, formando una cuadrícula, cuyas características principales son las siguientes:

Características	Unidad de medida	Parámetros o especificaciones	
		Mínimo	Máximo
Tamaño de malla (medida comercial)	Número de aberturas por pulgada lineal	2x2	8x8
Diámetro alambre	Milímetros (mm)	0.37	1.04
Abertura entre los alambres	Mm	2.7	11.7
Ancho de rollo	Metros	0.61	1.22
Largo de rollo	Metros	1.5	30
Peso del recubrimiento de zinc	Kilogramos / rollo	8	34.6

3. Tratamiento arancelario

7. La mercancía objeto de examen ingresa al mercado nacional por las fracciones arancelarias 7314.19.02, 7314.19.03 y 7314.31.01 de la Tarifa de la Ley de los Impuestos Generales de Importación y de Exportación (TIGIE), cuya descripción es la siguiente:

Codificación arancelaria	Descripción
Capítulo 73	Manufacturas de fundición, hierro o acero
Partida 7314	Telas metálicas (incluidas las continuas o sin fin), redes y rejjas, de alambre de hierro o acero; chapas y tiras, extendidas (desplegadas), de hierro o acero.
	- Telas metálicas tejidas:
Subpartida 7314.19	-- Las demás.
Fracción 7314.19.02	De alambres de sección circular, excepto lo comprendido en las fracciones 7314.19.01 y 7314.19.03.
Fracción 7314.19.03	Cincadas.
Subpartida 7314.31	- Las demás redes y rejjas, soldadas en los puntos de cruce: -- Cincadas
Fracción 7314.31.01	Cincadas.

Fuente: Sistema de Información Arancelaria Vía Internet (SIAVI)

8. De acuerdo con el SIAVI y el "Decreto por el que se modifica la Tarifa de la Ley de los Impuestos Generales de Importación y de Exportación, y el Decreto por el que se establecen diversos Programas de Promoción Sectorial", publicado en el DOF el 9 de febrero de 2010, las importaciones que ingresan por las fracciones arancelarias 7314.19.02 y 7314.31.01 de la TIGIE quedaron libres de arancel a partir del 1 de enero de 2012, con excepción de las importaciones originarias de Perú que ingresan por la fracción arancelaria 7314.31.01, las cuales están sujetas a un arancel ad valorem de 1.5%.

9. De acuerdo con las fuentes señaladas en el punto anterior, las importaciones que ingresan por la fracción arancelaria 7314.19.03 de la TIGIE están sujetas a un arancel de 5%, con excepción de Japón y Perú, los cuales quedaron exentos de arancel a partir del 1 de abril de 2014 y 1 de enero de 2016, respectivamente, así como de las importaciones originarias de los demás países con los que México tiene celebrados tratados de libre comercio. Sin embargo, de acuerdo con el Tratado Integral y Progresista de Asociación Transpacífico, las importaciones que ingresan por la fracción arancelaria 7314.19.03 de la TIGIE originarias de Australia, Canadá, Japón, Nueva Zelanda y Singapur están sujetas a un arancel ad valorem de 2%; mientras que las originarias de Vietnam están sujetas a un arancel ad valorem de 3%.

10. Asimismo, de conformidad con el SIAVI y el "Acuerdo por el que se da a conocer la Tasa Aplicable del Impuesto General de Importación para las mercancías originarias de Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras y Nicaragua", publicado en el DOF el 31 de agosto de 2012, las importaciones originarias de El Salvador que ingresan por las fracciones arancelarias 7314.19.02 y 7314.19.03 de la TIGIE, están sujetas a 40% de preferencia entre la menor tasa de arancel de nación más favorecida vigente al momento de la importación o el arancel correspondiente a la tasa base del Tratado 10.0%.

11. El 5 de diciembre de 2013 se publicó en el DOF el "Acuerdo que modifica al diverso por el que la Secretaría de Economía emite reglas y criterios de carácter general en materia de Comercio Exterior", mediante el cual se sujetan a la presentación de un aviso automático ante la Secretaría las mercancías que ingresan por las fracciones arancelarias 7314.19.02, 7314.19.03 y 7314.31.01 de la TIGIE, para efectos de monitoreo estadístico comercial cuando se destinen al régimen aduanero de importación definitiva.

12. La unidad de medida utilizada en la TIGIE es el kilogramo, mientras que la unidad comercial es en rollos.

4. Proceso productivo

13. El proceso productivo del producto objeto de examen consta de las etapas siguientes:

- a. Alambazón: se utiliza en diferentes grados y diámetros, los más comunes para la malla de acero son los grados 1004 y 1006. Los diferentes diámetros de alambre que se utilizan para la fabricación de la mercancía objeto de examen (nacional e importada), corresponden a cada tipo de abertura o medida comercial de la malla. Estos diámetros son independientes del grado de acero de alambre con el que se elabora la malla.
- b. Trefilado: el alambazón es estirado mediante varias reducciones controladas, el diámetro del alambazón de entrada es mayor que el diámetro del alambre de salida y así, se obtiene el diámetro final requerido por los consumidores. Sin embargo, algunos productores de malla de acero parten del alambre de acero y no aplican este proceso.
- c. Galvanizado: el proceso es mediante inmersión en caliente del alambre en un baño de zinc, cuando sale el alambre del zinc se hace un proceso de escurrido con el que se controla la cantidad de zinc que lleva el alambre, luego es enfriado y recogido en portarrollos o carretes.
- d. Segundo trefilado (retrefilado): el alambre galvanizado se estira nuevamente pasando por varias reducciones hasta llegar al diámetro final requerido para el alambre, con las características mecánicas y dimensionales del mismo.
- e. Tejido (telares): se carga el alambre retrefilado al diámetro deseado en los entregadores y la máquina forma la malla de acero con la abertura y altura deseadas, dependiendo del tamaño de la abertura se elige el diámetro del alambre a utilizar.
- f. Galvanizado de malla: consiste en la inmersión en caliente de la malla en un baño de zinc, al salir la malla de acero se hace un proceso de escurrido, luego pasa por un procedimiento de enfriamiento, después se enrolla y corta en la presentación deseada.

5. Normas

14. El producto objeto de examen debe cumplir con las especificaciones técnicas de la norma ASTM A740-98 de la American Society for Testing Materials, "Especificaciones estándar para tela de alambre de acero galvanizado, tejida o soldada".

6. Usos y funciones

15. Los usos principales de la malla de acero son los siguientes: i) en la construcción, para cribar agregados para concreto (arena y grava); ii) en acabados de yeso y cemento; iii) en el sector agropecuario, para cribar semilla; iv) en la pesca y acuicultura, en cajas para crías, y v) en uso doméstico, para protectores de ventanas, árboles y roedores, entre otros.

F. Convocatoria y notificaciones

16. Mediante la publicación de la Resolución de Inicio, la Secretaría convocó a los productores nacionales, importadores, exportadores y a cualquier persona que considerara tener interés jurídico en el resultado de este examen, para que comparecieran a presentar los argumentos y las pruebas que estimaran pertinentes.

17. La Secretaría notificó el inicio del presente procedimiento a las partes de que tuvo conocimiento y al gobierno de China.

G. Partes interesadas comparecientes

18. Compareció al procedimiento en tiempo y forma únicamente el productor nacional:

Deacero, S.A.P.I. de C.V.
Av. Lázaro Cárdenas 2333
Col. Valle Oriente
C.P. 66269, San Pedro Garza García, Nuevo León

H. Primer periodo de ofrecimiento de pruebas

19. A solicitud de Deacero, la Secretaría le otorgó una prórroga de 15 días hábiles para presentar su respuesta al formulario oficial, así como los argumentos y pruebas correspondientes al primer periodo de ofrecimiento de pruebas. El 28 de noviembre de 2019 Deacero presentó la respuesta al formulario oficial, así como los argumentos y pruebas que a su derecho convino, los cuales constan en el expediente administrativo de referencia, mismos que fueron considerados para la emisión de la presente Resolución.

I. Réplicas

20. En virtud de que no comparecieron contrapartes de la producción nacional, no se presentaron réplicas.

J. Requerimientos de información

1. Prórrogas

21. A solicitud de Deacero, la Secretaría le otorgó dos prórrogas de 10 días hábiles cada una, para que presentara su respuesta a los requerimientos de información formulados el 22 de enero y el 22 de mayo de 2020. Los plazos vencieron el 20 de febrero y el 19 de junio de 2020, respectivamente.

2. Partes

22. El 22 de enero de 2020 la Secretaría requirió a Deacero para que, entre otras cuestiones, presentara la cotización para los ajustes al precio de exportación dentro del periodo examinado o la metodología para llevar los precios a dicho periodo con las hojas de trabajo correspondientes; aportara los argumentos y pruebas que acrediten que en la producción y venta del producto objeto de examen fabricado por empresas del sector o industria de malla de acero en China, prevalecen estructuras de costos y precios que no se determinan conforme a principios de mercado; proporcionara el diagrama y la descripción del proceso productivo de malla de acero en China; presentara el factor de conversión de KG/M2 de una empresa brasileña productora de malla de acero; aportara el soporte documental utilizado para determinar el ajuste por inflación; proporcionara información respecto a que China y Brasil son los principales productores de alambra; aclarara si el precio de la malla de acero con el que calculó la subvaloración en el periodo de examen incluye gastos de internación, en caso contrario, realizara las correcciones pertinentes; explicara los cálculos realizados para estimar la capacidad instalada nacional de malla de acero del periodo analizado y aportara la hoja de cálculo respectiva; presentara el estado de costos, ventas y utilidades de las ventas de malla de acero en el mercado interno; explicara cuál es el mecanismo de transmisión del daño, y el efecto de las importaciones chinas proyectadas sobre la producción nacional al mercado interno, ventas internas y participación de mercado, cómo se relaciona la caída de la producción y ventas internas con el comportamiento estimado de los inventarios, capacidad utilizada, empleo y salarios, y cómo estimó la caída en el valor de las ventas al mercado interno; presentara la proyección del estado de costos, ventas y utilidades de ventas al mercado interno, considerando la afectación que tendrían en caso de que se eliminara la cuota compensatoria, la metodología para estimar cada uno de los indicadores económicos y financieros, así como la hoja de cálculo correspondiente; proporcionara las pruebas de que la economía de China sigue ralentizando su crecimiento y explicara cómo este hecho implica la probabilidad de un aumento de las exportaciones chinas al mercado mexicano, en caso de eliminarse la cuota compensatoria; aportara las cifras de que el potencial exportador de China en 2018 significó que las exportaciones chinas representarían 45 veces el Consumo Nacional Aparente (CNA) de la mercancía examinada en 2018; presentara la información de los indicadores del mercado del país exportador del producto objeto de examen, así como para que indicara si tiene conocimiento de la existencia de medidas de remedio comercial aplicadas por terceros países a productos similares al objeto de examen. Presentó su respuesta el 20 de febrero de 2020.

23. El 22 de mayo de 2020 la Secretaría requirió a Deacero para que, entre otras cuestiones, presentara el diagrama del proceso productivo de malla de acero en China y México; aportara los elementos probatorios que sustenten la similitud de las tecnologías y maquinarias utilizadas en el proceso de producción de malla de acero en México y China; que un contenedor de 20 pies corresponde a 20,000 kilogramos de malla de acero; que el gobierno de Hebei, China, ha invertido y desarrollado la región de Anping para que se vuelva la fuente principal de mallas en China y en el mundo; que las empresas siderúrgicas chinas, así como las empresas productoras de malla de acero son propiedad del gobierno chino, y describiera la afectación en la cadena de producción del producto objeto de examen que se genera por la relación entre tales empresas; que las políticas públicas en China solo pueden generar que los precios a los que se ofertan los productos del alambra no reflejen condiciones de mercado; que cuando se inicia la producción de la malla de acero desde el alambra se distorsiona el precio de venta; que tanto en el mercado de factores como en el de productos, las decisiones de las empresas fabricantes de Brasil responden a la libre determinación de la oferta y la demanda y no tienen intervención directa ni indirecta por parte del Estado, y que el sistema financiero brasileño opera bajo principios de mercado; aportara la metodología para llevar los precios de venta en Brasil

al periodo de examen mediante el Índice de Precios al Productor (IPP); proporcionara las impresiones de pantalla del sistema de capacidad instalada; explicara las razones de su señalamiento de nulo crecimiento de la economía y del Producto Interno Bruto (PIB) en México en el periodo proyectado, así como para que presentara las bases de datos que sustentaran las cifras reportadas de los indicadores del país exportador para el periodo analizado. Presentó su respuesta el 19 de junio de 2020.

3. No partes

24. El 3 de diciembre de 2019 la Secretaría requirió a la Cámara Nacional de la Industria del Hierro y del Acero (CANACERO), para que presentara la base de datos de las operaciones de importación de las fracciones arancelarias 7314.19.02, 7314.19.03 y 7314.31.01 de la TIGIE, en la cual se identifiquen las operaciones que corresponden al producto objeto de examen y los productos que no son objeto de examen.

25. El 19 de diciembre de 2019 y el 17 y 22 de enero de 2020 la Secretaría requirió a diversos importadores para que presentaran pedimentos de importación, así como la documentación anexa. Los plazos vencieron el 20 y 28 de enero y el 6 de febrero de 2020.

K. Segundo periodo de ofrecimiento de pruebas

26. El 10 de marzo de 2020 la Secretaría notificó a Deacero la apertura del segundo periodo de ofrecimiento de pruebas.

27. A solicitud de Deacero la Secretaría le otorgó una prórroga de 10 días hábiles para que presentara los argumentos y pruebas complementarias. El 8 de mayo de 2020 Deacero presentó los argumentos y pruebas complementarias, los cuales constan en el expediente administrativo del caso, mismos que fueron considerados para la emisión de la presente Resolución.

L. Otras comparencias

28. El 28 de noviembre de 2019 la CANACERO presentó la metodología utilizada para identificar en la base de datos de las importaciones realizadas por las fracciones arancelarias 7314.19.02, 7314.19.03 y 7314.31.01 de la TIGIE, las operaciones de importación que corresponden al producto objeto de examen y a los productos que no son objeto de examen.

M. Hechos esenciales

29. El 17 de julio de 2020 la Secretaría notificó a Deacero los hechos esenciales de este procedimiento, los cuales sirvieron de base para emitir la presente Resolución, de conformidad con los artículos 6.9 y 11.4 del Acuerdo relativo a la Aplicación del Artículo VI del Acuerdo General sobre Aranceles Aduaneros y Comercio de 1994 (el "Acuerdo Antidumping"). El 31 de julio de 2020 Deacero presentó manifestaciones a los hechos esenciales, los cuales constan en el expediente administrativo del caso, mismos que fueron considerados para la emisión de la presente Resolución.

N. Audiencia pública

30. El 24 de julio de 2020 se celebró la audiencia pública de este procedimiento, únicamente con la participación de Deacero, quien tuvo la oportunidad de exponer sus argumentos, según consta en el acta que se levantó con tal motivo, la cual constituye un documento público de eficacia probatoria plena, de conformidad con el artículo 46 fracción I de la Ley Federal de Procedimiento Contencioso Administrativo (LFPCA).

O. Alegatos

31. El 31 de julio de 2020 Deacero presentó alegatos, los cuales constan en el expediente administrativo del caso, mismos que fueron considerados para la emisión de la presente Resolución.

P. Opinión de la Comisión de Comercio Exterior

32. Con fundamento en los artículos 89 F fracción III de la Ley de Comercio Exterior (LCE) y 19 fracción XI del Reglamento Interior de la Secretaría de Economía (RISE), se sometió el proyecto de la presente Resolución a la opinión de la Comisión de Comercio Exterior, que lo consideró en su sesión del 28 de septiembre de 2020. El proyecto fue opinado favorablemente por mayoría.

CONSIDERANDOS

A. Competencia

33. La Secretaría es competente para emitir la presente Resolución, conforme a los artículos 16 y 34 fracciones V y XXXIII de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 1, 2, apartado A, fracción II numeral 7 y 19 fracciones I y IV del RISE; 11.1, 11.3, 11.4, 12.2 y 12.3 del Acuerdo Antidumping, y 5 fracción VII, 67, 70 fracción II y 89 F de la LCE.

B. Legislación aplicable

34. Para efectos de este procedimiento son aplicables el Acuerdo Antidumping, la LCE, el Reglamento de la Ley de Comercio Exterior (RLCE), el Código Fiscal de la Federación, la LFPCA aplicada supletoriamente, de conformidad con el artículo Segundo Transitorio del Decreto por el que se expide la LFPCA, así como el Código Federal de Procedimientos Civiles, estos tres últimos de aplicación supletoria.

C. Protección de la información confidencial

35. La Secretaría no puede revelar públicamente la información confidencial que las partes interesadas presentaron, ni la información confidencial que ella misma se allegó, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 6.5 del Acuerdo Antidumping, 80 de la LCE y 152 y 158 del RLCE.

D. Derecho de defensa y debido proceso

36. Las partes interesadas tuvieron amplia oportunidad para presentar toda clase de argumentos, excepciones y defensas, así como las pruebas para sustentarlos, de conformidad con el Acuerdo Antidumping, la LCE y el RLCE. La Secretaría los valoró con sujeción a las formalidades esenciales del procedimiento administrativo.

E. Análisis sobre la continuación o repetición del dumping

37. La Secretaría realizó el examen sobre la repetición o continuación del dumping con base en la información y pruebas presentadas por Deacero, así como aquella que se allegó, en términos de lo dispuesto por los artículos 54 segundo párrafo y 64 último párrafo de la LCE. Durante el procedimiento de examen, la Secretaría otorgó amplia oportunidad a las empresas exportadoras e importadoras, así como al gobierno de China para que manifestaran lo que a su derecho conviniera, sin embargo, no comparecieron.

1. Precio de exportación

38. Para acreditar el precio de exportación, a solicitud de Deacero, la CANACERO presentó las operaciones de importación que ingresaron por las fracciones arancelarias 7314.19.02, 7314.19.03 y 7314.31.01 de la TIGIE, durante el periodo de examen, que obtuvo del Servicio de Administración Tributaria (SAT).

39. Debido a que por las fracciones arancelarias señaladas ingresan productos diferentes al objeto de este examen, para depurar las importaciones de malla de acero originarias de China, durante el periodo de examen, la metodología empleada por Deacero consistió en seleccionar las importaciones que ingresaron bajo el régimen de importación definitiva y temporal, consideró aquellas operaciones que pagaron la cuota compensatoria y que, por su descripción, se limitan al producto objeto de examen. Además, excluyó aquellas operaciones realizadas por importadores pertenecientes a giros que, por su naturaleza, no corresponden a usuarios de la malla de acero.

40. Con la finalidad de obtener mayor detalle sobre las operaciones de importación, la Secretaría se allegó de las estadísticas de importación del Sistema de Información Comercial de México (SIC-M) que ingresaron por las fracciones arancelarias señaladas, durante el periodo de examen. Cotejó dicha información con la que proporcionó la CANACERO, entre otros datos, el valor en dólares y el volumen en kilogramos, sin encontrar diferencias en dichos rubros.

41. La Secretaría determinó calcular el precio de exportación a partir de las estadísticas de importación del SIC-M, en virtud de que la información contenida en dicha base de datos se obtiene previa validación de los pedimentos aduaneros que se dan en un marco de intercambio de información entre agentes y apoderados aduanales, por una parte, y la autoridad aduanera por la otra, misma que es revisada por el Banco de México y, por tanto, se considera como la mejor información disponible.

42. Adicionalmente, para identificar los productos que ingresaron por las fracciones arancelarias 7314.19.02, 7314.19.03 y 7314.31.01 de la TIGIE, la Secretaría solicitó a diversas empresas importadoras pedimentos de importación y documentación anexa.

43. La Secretaría consideró razonable utilizar la metodología propuesta por Deacero, toda vez que al replicarla no encontró discrepancias en la identificación de las importaciones del producto objeto de examen, de acuerdo con la descripción del producto, las transacciones que pagaron cuota compensatoria y el régimen de importación por el que ingresaron. De acuerdo con lo anterior y la información de la que se allegó la Secretaría, identificó tres tipos de malla de acero.

44. Con fundamento en los artículos 39 y 40 del RLCE, la Secretaría calculó el precio de exportación promedio ponderado por kilogramos para cada tipo de malla de acero, para el periodo de examen.

a. Ajustes al precio de exportación

45. Deacero manifestó que debido a que las importaciones corresponden al valor en aduana, deben ajustarse por términos y condiciones de venta, en particular, por concepto de flete y seguro marítimo de China a México, gastos aduanales y portuarios y por flete terrestre en China.

46. Para acreditar los ajustes propuestos, Deacero presentó una cotización expedida por una empresa transportista de malla de acero con tarifas fuera del periodo de examen. Por lo anterior, para llevar los precios de la cotización al periodo de examen, utilizó el índice de inflación de China que obtuvo de la página de Internet [inflation.eu](https://es.inflation.eu) (<https://es.inflation.eu>).

47. La Secretaría corroboró los datos de la empresa transportista en su página de Internet, verificó su perfil de transportista, así como los diferentes servicios que proporciona en el mercado, mismos que se encuentran en la cotización referida. Asimismo, observó que es una empresa reconocida y con experiencia en el servicio de transporte de carga internacional.

48. La Secretaría identificó en los pedimentos de importación los términos y condiciones de venta para cada operación, de acuerdo con la información revisada.

i. Flete terrestre

49. Para el cálculo del flete terrestre en China, Deacero calculó el costo promedio por kilogramo de la planta de un exportador en la Ciudad de Yantai al Puerto de Xiangang, China, el gasto del flete terrestre lo dividió entre el volumen que se transporta normalmente en un contenedor de 20 pies, considerando una carga promedio de 20,000 kilogramos.

ii. Gastos aduanales y portuarios

50. Los gastos aduanales y portuarios propuestos por Deacero, incluyen cargos por manejo, seguridad en puerto, despacho aduanero, reserva de carga y manifiesto de embarque. Deacero calculó el monto dividiendo los gastos entre el volumen que se transporta normalmente en un contenedor de 20 pies.

iii. Flete y seguro marítimos

51. Deacero presentó una estimación del costo por flete marítimo y seguro, marcando una trayectoria del puerto de Tianjin, China, al puerto de Manzanillo, México, para un contenedor de 20 pies, considerando una carga promedio de 20,000 kilogramos.

52. Para la estimación del seguro de la mercancía Deacero empleó la fórmula que proporcionó la empresa transportista, la cual tiene como base el valor en aduana de la mercancía.

iv. Determinación

53. De conformidad con los artículos 2.4 del Acuerdo Antidumping, 36 de la LCE y 53 y 54 del RLCE, la Secretaría aceptó la información proporcionada por Deacero y ajustó el precio de exportación por concepto de flete terrestre, gastos aduanales y portuarios, flete marítimo y seguro.

2. Valor normal**a. China como economía de no mercado**

54. Deacero manifestó que en China prevalecen condiciones de una economía de no mercado. Destacó que el sector acero, del cual forma parte y la industria de la malla de acero son influenciados y beneficiados por políticas gubernamentales que promueven el incremento de sus capacidades productivas, lo que facilita el acceso a insumos con precios por debajo del valor de mercado e impulsa sus exportaciones.

55. Para sustentar lo anterior, Deacero presentó los siguientes argumentos y pruebas a nivel macroeconómico, sector industrial y en específico de la malla de acero, conforme a los criterios contenidos en el artículo 48 del RLCE:

i. Que la moneda del país bajo investigación sea convertible de manera generalizada en los mercados internacionales de divisas

56. La intervención del gobierno chino en sus mercados cambiarios es latente y plenamente visible partiendo del hecho de que la convertibilidad de su moneda está limitada para ciertos propósitos, como las transacciones financieras. Presentó el documento "Inquiry Into the Status of the People's Republic of China as a NonmarketEconomy Country Under the Antidumping and Countervailing Duty Laws", publicado por el American Iron and Steel Institute, el 10 de mayo de 2017.

57. La existencia de controles cambiarios y barreras a los flujos de capital en China otorgan a las autoridades un medio clave de control económico, lo que demuestra la intervención económica del gobierno en el mercado y, por ende, un indicio fuerte que la economía en China no se rige conforme a los principios de una economía de mercado. En el artículo "China estudia eliminar los controles de capital para 2020", publicado por El País, el 20 de octubre de 2015, se informa que la moneda china no es plenamente convertible ni totalmente libre, dado que, su valor está sujeto al tipo de cambio de referencia establecido por el gobierno, lo que constituye una clara interferencia del gobierno chino en su economía.

58. El gobierno chino adquiere bonos de deuda soberana emitidos por los Estados Unidos para mantener el valor del dólar por encima del yuan y con ello sostener las exportaciones chinas a bajos precios, lo que le permite ejercer influencia sobre las medidas políticas-económicas en los Estados Unidos que pretenden elevar el yuan. Proporcionó la nota periodística “China’s Economy Facts and Effect on the U.S. Economy”, publicada por The Balance, el 17 de abril de 2017.

59. En el documento “Responsabilizando a China por el comercio ilegal de acero”, publicado por Lifezette, el 13 de diciembre de 2016, se señala que la industria china del acero se beneficia por la continua manipulación de la moneda por parte del gobierno de Beijing, ya que suprime el valor del yuan con respecto al dólar americano y le permite deflactar o reducir el costo de sus exportaciones. Tal acción ha permitido a China vender sus exportaciones de acero a un bajo costo en los mercados internacionales.

ii. Que los salarios se establezcan mediante libre negociación entre trabajadores y patrones

60. El artículo “Derechos Laborales en China” del American Federation of Labor and Congress of Industrial Organization señala que, durante la última década, China ha sido un destino atractivo para las corporaciones globales, debido a sus bajos salarios y a sus leyes laborales que no permiten sindicatos independientes y limitan el derecho de huelga. La mayoría de los trabajadores de las fábricas, minas, almacenes, muelles y centros de transporte de China todavía tienen poco o nada que decir en la selección de sus representantes sindicales.

61. La fuerza laboral en China no tiene poder de negociación salarial, debido a un marco legal establecido por el gobierno chino que sólo permite que los trabajadores se unan a sindicatos bajo el control del Partido Comunista Chino. Proporcionó el documento “2016 USTR Report to Congress On China’s WTO Compliance”, páginas 173 y 174.

62. El gobierno chino interviene para presionar a oficiales de gobierno para que no haya disturbios por motivos laborales, por lo que acosan a las familias de los trabajadores con el fin de que no se levanten en huelga; de ahí que el gobierno ha llegado a arrestar a una docena de especialistas en derechos laborales trabajando en organizaciones locales, que fueron clave para responder múltiples disputas entre empleados y patrones. Presentó el artículo “Negarse a cumplir con derechos laborales se vuelve contra China”, The New York Times, del 12 de mayo de 2016.

63. En el artículo “UN body urges China to allow labour activists to continue their job”, publicado por el China Labour Bulletin, el 14 de noviembre de 2016, se indica que la intervención del gobierno chino limita el poder de negociación de los trabajadores, la cual es notoria para las Naciones Unidas, en virtud de que la Organización Internacional del Trabajo realizó un reporte en el que denunció que activistas de derechos laborales fueron arrestados en China, país en el que hay obstáculos legislativos muy significativos para garantizar la libertad de asociación, debido a que en su Ley de Sindicatos Comerciales (Trade Union Law) se contemplan artículos que son contrarios a los principios fundamentales de asociación.

64. Los trabajadores del acero en China no tienen representación legítima para participar en un diálogo social con el gobierno o las empresas, de acuerdo a lo señalado en la intervención de Adam Lee en la sesión “Steelmaking capacity developments”, Trade Union Advisory Committee, del 24 de marzo de 2017.

65. La opresión laboral del gobierno chino se ve ejemplificada en el hecho de que la empresa Ansteel impuso al líder sindical, situación que denunciaron los trabajadores de la planta, lo anterior de acuerdo con el artículo “Economía China: trabajadores de la “Fábrica del mundo” protestan contra recortes salariales y despidos”, publicado por The Independent, el 2 de marzo de 2016.

iii. Que las decisiones del sector o industria bajo investigación sobre precios, costos y abastecimientos de insumos, incluidas las materias primas, tecnología, producción, ventas e inversión, se adopten en respuesta a señales de mercado y sin interferencia significativa del Estado

66. El Informe de la Secretaría de la Organización Mundial del Comercio (OMC), del Examen de las Políticas Comerciales de China, Documento WT/TPR/S/342, del 15 de junio de 2016, indica que China sigue aplicando controles de precios a los commodities y servicios que tienen un impacto directo en la economía nacional. El gobierno chino fija las tasas de transferencia de los servicios básicos de los bancos comerciales y con este tipo de medidas, los costos y precios de distintos insumos y servicios sufren una alta intervención, por lo que es difícil que se puedan establecer conforme a precios de mercado.

67. China interviene en sus mercados accionarios de modo que exista una estabilidad artificial en la economía que no permite que precios y costos se vean afectados por los comportamientos del mercado, de acuerdo con lo señalado en el artículo “China Said to Intervene in Stocks After \$590 Billion Sell Off”, publicado por Bloomberg News, el 1 de enero de 2016.

68. Existe sobrecapacidad de acero en China y para 2016 se estimó un crecimiento de más de 20 veces la producción total de acero en México. Entre los factores que generaron tal sobrecapacidad y que obedecen a la intervención gubernamental se encuentran los siguientes: a) el deseo de las regiones de ser autosuficientes y competitivas, lo que resultó en duplicar la capacidad a nivel nacional; b) las empresas de gobierno son inmunes a pérdidas, y c) los subsidios a la energía que ofrecen gobiernos locales. La intervención en el sector acerero se puede constatar por la gran participación y propiedad en las principales empresas productoras, como lo señala el artículo "La sobrecapacidad del acero chino cambió muy poco en 2016", publicado por Handelsblatt Global, el 12 de febrero de 2017, y el reporte "Overcapacity in China an Impediment to the Party's Reform Agenda" de Roland Berger Strategy Consultants para la European Chamber, publicado en 2016.

69. De acuerdo con lo señalado en el reporte "Insostenible: La Intervención Gubernamental y el Exceso de Capacidad en la Industria Mundial del Acero", de Wiley Rein, LLP., abril de 2016, China es el ejemplo más notable de la intervención gubernamental en la industria siderúrgica. El crecimiento sin precedentes de la capacidad china es, en gran parte, resultado de la masiva propiedad y control del gobierno que se ha producido a expensas de los productores de acero orientados al mercado en todo el mundo. Por ejemplo, informes recientes indican que, los gobiernos locales en China han dado instrucciones a las acerías de sus localidades para que aumenten sus exportaciones y ganancias en divisas. La importante participación del gobierno chino en su industria siderúrgica ha contribuido a los enormes aumentos de la nueva capacidad e impedido el cierre de la capacidad ineficiente, cierre que de otro modo se produciría.

70. El exceso de capacidad en China se debe al dominio de las empresas propiedad del estado (SOE, por sus siglas en inglés State Owned Enterprise), ya que éstas no sólo tienen como finalidad la ganancia comercial sino también la generación de empleos y el incremento de los activos estatales, según el reporte "China's Excess Capacity: Drivers and Implications", de la consultora Stewart and Stewart, actualizado a febrero de 2016.

71. Adicionalmente, en el estudio "Sobrecapacidad en el Acero, Papel de China en el Problema Global", del Centro de Globalización, Gobierno y Competitividad, de la Universidad de Duke, de septiembre de 2016, se menciona que el exceso de capacidad de la industria siderúrgica de China también ha sido resultado de los diversos subsidios e incentivos que ha recibido del gobierno chino, entre ellos, subsidios a la energía y a otros insumos, acceso a créditos baratos e incentivos fiscales.

72. La empresa Hebei Anping County Import & Export Corporation es propiedad del gobierno chino y es productora y comercializadora de malla de acero, asimismo, es propietaria de las empresas Anping County Wire and Wire Mesh Factory Co. Ltd., Anping Five Star Wire Mesh Co. Ltd., y Anping Dongzi Wire Mesh Co. Ltd., empresas dedicadas a la fabricación del mismo producto. Para sustentarlo, presentó información obtenida de las páginas de Internet de las empresas: www.company-list.org, <http://wireandwiremesh.com>, www.chinafivestar.net y www.engnetglobal.com.

73. El gobierno chino está relacionado con productores en toda la cadena productiva de productos de acero redondos, desde el alambrón, alambres y mallas, también las asociaciones de productores están relacionadas con el gobierno chino con el objetivo de llevar a cabo los planes del gobierno respecto al sector y a la industria de malla de acero. Para sustentarlo, presentó información de la página de Internet de la Asociación Nacional de Ferretería China (www.chinahardware.org).

iv. Que se permitan inversiones extranjeras y coinversión con firmas extranjeras

74. El gobierno de China utiliza el proceso de aprobación de inversión extranjera para restringir o retrasar el proceso de inversión, requerir que las compañías extranjeras tengan un socio chino, lograr concesiones de valor importantes como un precio para poder entrar al mercado, forzar la transferencia de tecnología y cumplir con los requisitos de exportación o contenido local si quieren que su inversión sea aprobada, a pesar de que estas solicitudes van en contra de los compromisos de China en la OMC. Al respecto, presentó el documento "2016 USTR Report to Congress on China's WTO Compliance".

75. La Unión Europea explicó que en 2015 China adoptó un sistema de listas negativas: una para inversionistas nacionales y/o inversionistas extranjeros con socios chinos y otra para inversionistas extranjeros, sin embargo, este sistema no deja de ser discriminatorio, como señala el "Informe de la Comisión Europea al Consejo y al Parlamento Europeo sobre obstáculos al comercio, la inversión y tendencias proteccionistas", del 20 de junio de 2016.

76. La restricción a la inversión en el sector acero en China se puede dar de manera indirecta, a través de políticas que establecen que en dicho sector deberían crearse mecanismos sólidos para compartir tecnología, recursos, canales de venta, entre otros, situación que es contradictoria a los principios que rigen una economía de mercado, de acuerdo con el documento "Comments Regarding Foreign Trade Barriers To U.S. Exports for 2017", elaborado por el American Iron and Steel Institute, el 27 de octubre de 2016.

v. Que la industria bajo investigación posea exclusivamente un juego de libros de registro contable que se utilizan para todos los efectos, y que son auditados conforme a principios de contabilidad generalmente aceptados

77. Aunque, en China pudiera haber una contabilidad establecida conforme a los principios de contabilidad generalmente aceptados, el marco legal en ese país permite la existencia de más de un juego de libros contables, uno para publicar y el otro para la empresa. Lo anterior, conforme a la publicación “Análisis de la causa del fraude financiero y precauciones”, Trade Science Inc. 2014.

78. El sistema legal y la participación del gobierno en las empresas provoca que su información financiera y contable no sea confiable, incluso en el sector acero, de acuerdo con el artículo “Una guía sobre la calidad de los datos financieros de China”, de Brandon Emmerich, Director de Granite Peak Advisory, del 14 de diciembre de 2016.

vi. Que los costos de producción y situación financiera del sector o industria bajo investigación no sufren distorsiones en relación con la depreciación de activos, deudas incobrables, comercio de trueque y pagos de compensación de deudas, o factores que se consideren pertinentes

79. La situación financiera de la industria siderúrgica china está distorsionada, ya que el gobierno le otorga incentivos y apoyos, como: créditos preferenciales, garantías para créditos y devolución de impuestos, entre otros, lo que distorsiona la situación financiera y estructura de costos de la industria china del acero, de acuerdo con el documento “Comments Regarding Foreign Trade Barriers To U.S. Exports for 2017”, elaborado por el American Iron and Steel Institute, el 27 de octubre de 2016.

80. Existen empresas productoras de palanquilla y alambón, cuya situación financiera fue beneficiada por el gobierno chino a través del otorgamiento de créditos, bajo la promesa de pagar los intereses adeudados por la empresa; reestructuración de deuda, garantizando el pago de los pasivos; otorgamiento de dinero a la empresa; presión a acreedores para reducir la deuda de la empresa y condonación de la misma. Para sustentarlo, presentó los artículos “China outlines rescue plan for Bohai Steel”, Financial Times, del 19 de septiembre de 2016, “Steel industry on subsidy life-support as China economy slows”, Reuters, del 18 de septiembre de 2014, y “China’s Zombie Companies Stay Alive Despite Defaults”, The Wall Street Journal, de julio 2016.

81. La distorsión en la estructura de costos de producción de la industria de malla de acero radica en el hecho de que el precio del alambón en el mercado chino no está determinado conforme a principios de mercado, ya que los productores de dicho insumo reciben apoyos significativos del gobierno chino, según el “Informe de la determinación final del Departamento de Comercio de los Estados Unidos sobre las importaciones de alambón de acero al carbono y aleado de China”, del 30 de noviembre de 2014.

82. La Secretaría analizó la información que proporcionó Deacero y le requirió que presentara argumentos y pruebas que acrediten que, en la producción y venta de la malla de acero, fabricada por empresas que pertenezcan a dicha industria en China prevalecen estructuras de costos y precios que no se determinan conforme a principios de mercado, de conformidad con el artículo 48 del RLCE, de manera actualizada o, en su caso, que justificara por qué se encuentran vigentes en el periodo de examen, tal como se señala en los puntos 22 y 23 de la presente Resolución.

83. Deacero reiteró que China es una economía centralmente planificada y que en la producción de malla de acero prevalecen distorsiones significativas en lo que respecta a su producción y venta, de conformidad con el párrafo 15 del Protocolo de Adhesión de China a la OMC y el artículo 48 del RLCE. Asimismo, señaló que la información y pruebas presentadas son las más recientes y corresponden a la información que razonablemente tuvo a su alcance. Presentó los siguientes argumentos y pruebas:

- a. de acuerdo con la página de Internet de The National People’s Congress of the People’s Republic of China (<http://www.npc.gov.cn/>), en diversas disposiciones de la Constitución de China, así como en el Programa General de la Constitución del Partido Comunista, China estará en la etapa primaria del socialismo durante mucho tiempo. La base del sistema económico socialista de China es la propiedad pública socialista de los medios de producción, es decir, la propiedad de todo el pueblo y la propiedad colectiva por parte de los trabajadores;
- b. el documento de la Comisión Europea “Distorsiones significativas de la economía China” (SWD/2017) 483 final/2, del 20 de diciembre de 2017 (“Documento de la Comisión Europea”), señala que se estima que los activos de las entidades de propiedad extranjera controladas centralmente por el gobierno chino, tanto industriales como no industriales, equivalen a unos 5.6 billones de dólares estadounidenses en activos, con otros 690,000 millones de dólares en el extranjero, mientras que los activos totales no financieros de las entidades de propiedad estatal a nivel central y subcentral superan los 16 trillones de dólares estadounidenses. Sólo en términos del sector industrial, según las últimas cifras publicadas por el Fondo Monetario Internacional, se estima que las SOE’s de China representan el 40% del total de los activos corporativos industriales y más de la mitad de la deuda corporativa total;

- c. en la página de Internet de la Comisión de Supervisión y Administración de Activos Propiedad Estatal del Consejo de Estado (SASAC, por sus siglas en inglés State-owned Assets Supervision and Administration Commission of the State Council) <http://en.sasac.gov.cn/>, se menciona que un porcentaje importante de las empresas operan bajo la propiedad, el control, la supervisión u orientación de las políticas de las autoridades chinas, entre ellas, varias productoras de acero, alambres y de alambres, principales insumos de la mercancía objeto de examen;
- d. la tierra es propiedad del estado (tierra rural de propiedad colectiva y tierras urbanas de propiedad estatal), por lo tanto, la asignación de tierras depende únicamente del estado que puede perseguir objetivos políticos específicos en lugar de principios de libre mercado. De hecho, hay pruebas de la intervención directa del estado en la asignación de tierras o de los derechos de uso, de acuerdo con el Documento de la Comisión Europea;
- e. en el mismo Documento se establece que China es actualmente el mayor productor de energía del mundo. Alrededor del 50% de la capacidad de generación es de propiedad estatal, así como de toda la red de transmisión y que 21 empresas de este tipo, controladas por la SASAC, están activas en el sector energético;
- f. respecto al capital, el Documento de la Comisión Europea señala que, aunque la liberalización de los tipos de interés nominales se logró en octubre de 2015, las señales de precios siguen sin ser el resultado de las fuerzas del libre mercado, sino que están influenciadas por distorsiones inducidas por el gobierno. De hecho, la proporción de préstamos por debajo del tipo de referencia sigue representando el 45% de todos los préstamos y el recurso al crédito específico parece haber aumentado ya que la proporción ha crecido notablemente desde 2015 a pesar del empeoramiento de las condiciones económicas. Las tasas de interés artificialmente bajas dan lugar a precios insuficientes y, en consecuencia, a la utilización excesiva del capital;
- g. las materias primas y otros insumos se ven afectados toda vez que, el gobierno de China tiene la capacidad de fijar los precios de determinados bienes de manera centralizada. A pesar de que la lista de precios establecidos centralmente se ha reducido en gran medida, el gobierno sigue interviniendo en los casos en que los precios van en contra de las políticas gubernamentales. El ejemplo de las nuevas normas que regulan el precio del carbón muestra que la relajación gradual de los precios se puede invertir en cualquier momento. Lo anterior, de acuerdo con el Documento de la Comisión Europea;
- h. además, en dicho Documento se indica que la fuerza laboral china se ve afectada por el sistema de registro de los hogares hukou. Sólo los titulares de hukou tienen acceso a toda la gama de prestaciones de seguridad social y bienestar público. Originalmente, este sistema restringía la migración entre las zonas rurales y urbanas, aunque esta restricción se ha relajado considerablemente. En 2014, se introdujo un sistema nacional único de registro de residentes, pero existen diferentes normas para obtener un hukou, dependiendo del tamaño y la zona de una ciudad, en las ciudades más grandes son normas más prohibitivas;
- i. respecto a la intervención del gobierno chino en el tipo de cambio que hace que la moneda no sea convertible de manera generalizada, señaló que, el Reporte Anual de Tipos de Cambio y las Restricciones al Tipo de Cambio que publicó el Fondo Monetario Internacional para 2018, clasifica las restricciones en 12 categorías: 1) transacciones de capital; 2) instrumentos del mercado de capitales; 3) instrumentos del mercado de dinero; 4) valores de inversión colectiva; 5) derivados; 6) créditos comerciales; 7) créditos financieros; 8) garantías e instrumentos similares; 9) inversiones directas; 10) liquidación de inversiones extranjeras; 11) transacciones inmobiliarias, y 12) transacciones de capital personal, de las cuales el gobierno chino continúa manteniendo restricciones en la mayoría. Además, Deacero presentó la nota "China's Capital Controls Dent Inbound Investment" del Financial Times del 18 de abril de 2017, en la cual se señala que Beijing comenzó a reprimir las inversiones salientes y evitar que las empresas remitieran capital en el extranjero en un intento de preservar sus reservas extranjeras en rápido deterioro por debajo de los 3 billones de dólares, en enero, por primera vez en cinco años;
- j. en relación con que en China es común que no exista un juego de libros de registros contables, argumentó que, Lehman Brown en la publicación "Accounting & Bookkeeping in China", establecen que China no cuenta con estándares internacionales reconocidos como IFRS27 y US GAAP28 (International Financial Reporting Standards y US Generally Accepted Accountig Standards, respectivamente);

- k. el proceso de producción de la malla de acero utiliza una tecnología madura y similar en todo el mundo. A partir del alambroón, se procede a estirarlo hasta las dimensiones adecuadas para formar pequeños cables en carretes que, posteriormente, son trenzados por una máquina estándar a nivel mundial. Después, a la malla tejida en forma de cuadrícula con alambres negros o galvanizados se le da un baño de zinc, mediante inmersión lo que le da la característica de grano de plata en los cruces del trenzado al secarse y escurrirse el zinc. Presentó el diagrama del proceso productivo de la malla de acero de empresas chinas;
- l. las empresas productoras de malla de acero utilizan el alambroón de acero como punto de partida en el proceso de producción. Algunos productores compran el alambroón (principal materia prima) en el mercado. A dichas empresas se les conoce como no integradas. Presentó un diagrama del proceso productivo de una empresa china. Por otro lado, otras empresas producen el alambroón de acero en sus propias fábricas y lo utilizan como materia prima de partida; a este tipo de productores se les conoce como productores integrados;
- m. proporcionó la estructura de costos de producción de la malla de acero, durante el periodo examinado, que elaboró con base en sus propios registros contables, ya que manifestó no contar con información detallada sobre la estructura de costos de producción de malla de acero en China. De acuerdo con su estructura de costos, se observa que la materia prima participa en promedio con el 46% de los costos de producción, en tanto que, el empleo solamente con un 5%. Además, señaló que, al ser una empresa integrada, participa con el 49% restante de los gastos indirectos de fabricación, de los cuáles el más importante es el costo de la energía eléctrica;
- n. los subsidios que otorga el gobierno a nivel corporativo llegan a afectar el alambroón de tal manera que, si la empresa está integrada, el subsidio se transmite de manera directa, en tanto que, en el caso de una empresa no integrada, éste se refleja en la adquisición de la materia prima a un precio menor;
- o. la empresa Baosteel Group Xinjiang Bayi Iron & Steel Co. Ltd., que es productora de varillas de acero, alambres, placas laminadas en caliente, láminas galvanizadas y otros productos de acero, se beneficia de apoyos que se otorgan a Grupo Baowu, toda vez que pertenece a dicho grupo, el cual, de acuerdo con la información de la Asociación Mundial del Acero (WSA, por las siglas en inglés de World Steel Association) en su lista de top steelmakers 2018 es la segunda empresa acerera con mayor producción en el mundo, además de que en su mayoría es propiedad del gobierno chino;
- p. la empresa Hebei Anping County Import & Export Corporation es una empresa nacional que se centra en el trefilado, tejido, procesamiento profundo de varias mallas de alambre de metal, productos de malla de alambre y al comercio de importaciones y exportaciones. Dicha empresa se ubica en la Ciudad de Anping conocida como la ciudad natal de las mallas y la región base de China de producción de mallas, y por la Asociación China de Productores Ferreteros, tiene una historia de más de 500 años en la producción de mallas, además cuenta con más de 13 mil empresas y más de 210 mil personas involucradas en la producción y negocio de las mallas, de las cuales 1100 se dedican a exportar las mallas. El volumen producido y exportado por esta región representa más del 80% de China y es su mayor centro de producción y distribución, así como la ventana al mundo de la industria china de mallas. Lo anterior, de acuerdo con las páginas de Internet <http://www.trader-china.com> y <https://www.china-hshui.com>;
- q. además, la Ciudad de Anping tiene una política de inversión favorable para la malla de alambre de metal y las industrias relacionadas, toda vez que, ha establecido un fondo de financiamiento que sirve de garantía para las empresas en los créditos bancarios, brindando un subsidio de 5% a 10% a las empresas productoras en la adquisición de maquinaria. También fomenta la introducción de talentos proporcionando alojamiento gratuito para las empresas. Al mismo tiempo, pretende construir una ciudad con buen ambiente de vida y trabajo para los inversores. De acuerdo con las publicaciones "sobre la industria de la malla en la Región de Anping" y "Desarrollo de la industria de malla de alambre de Anping", publicadas en las páginas de Internet db.silkroad.news.cn y www.wiremesh.net, y
- r. construyeron Jucheng Logistics Park, el mayor parque logístico de la provincia de Hebei, China, un área multifuncional con entrega, almacenamiento, transporte, comercio electrónico, finanzas y servicios empresariales de apoyo. La inversión total fue de 5.2 mil millones RMB, cubre un área de 3,000 metros cuadrados y tiene más de 800 líneas de transporte, el volumen anual de carga es de 16,000,000 de toneladas.

b. Determinación

84. La Secretaría efectuó un análisis integral de la información, argumentos y pruebas aportadas por Deacero en este procedimiento y que constan en el expediente administrativo del caso. En principio, la Secretaría observa que, de conformidad con el inciso d) del párrafo 15 del Protocolo de Adhesión de China a la OMC, únicamente el inciso a) romanita ii) expiró en diciembre de 2016. No obstante, como texto vigente permanecen el inciso a) y la romanita i) del párrafo 15 del Protocolo de Adhesión de China a la OMC. En el mencionado inciso a) se establece la posibilidad de aplicar una metodología basada en los precios o costos en China, de los productores chinos, o bien, una metodología que no se base en esos precios o costos. Así, la Secretaría considera que la sola expiración de la vigencia del inciso a) romanita ii) del párrafo 15 del Protocolo de Adhesión de China a la OMC, no significa que haya dejado de existir la posibilidad de emplear una metodología que no se base en una comparación estricta con los precios internos o los costos en China.

85. En efecto, las bases metodológicas para determinar la comparabilidad de los precios en los procedimientos antidumping en los que se investigan productos de origen chino están expresamente contenidas, en principio, en el inciso a) del párrafo 15 del Protocolo de Adhesión de China a la OMC, mismo que, al igual que la romanita i), no ha expirado. De conformidad con el inciso a), existe la posibilidad legal de utilizar los precios o costos de los productores chinos investigados, en China, o la de emplear una metodología que no se base en una comparación estricta con los precios o costos en China.

86. En este orden de ideas, es importante destacar que en este procedimiento no comparecieron exportadores chinos o cualquier otra parte interesada. Consecuentemente, el sustento de que en China y, en específico, en la industria productora de malla de acero prevalecen estructuras de costos y precios que no se determinan conforme a principios de mercado, se encuentra sujeto al análisis de los argumentos y pruebas que proporcionó Deacero.

87. La Secretaría considera que existe una base legal para evaluar la propuesta de Deacero de considerar a China como una economía de no mercado en la manufactura, producción y venta de malla de acero, de conformidad con los artículos 33 de la LCE y 48 del RLCE y, en consecuencia, analizar la procedencia de aplicar la metodología de país sustituto, principalmente por las siguientes razones:

- a.** Deacero presentó pruebas relacionadas con la malla de acero y del principal insumo para su fabricación, así como de las diversas formas en que el gobierno chino apoya directamente o indirectamente la producción de malla de acero, lo que le permitió a la Secretaría aproximar el análisis integral a la condición económica que estuvo vigente durante el periodo de examen para la industria de la malla de acero;
- b.** la Secretaría identificó distorsiones en los precios y los costos de producción de la malla de acero por la concentración en una región en China de empresas productoras de malla de acero con fuerte intervención y participación del gobierno, en la que éste es dueño o se relaciona con empresas que son parte de la cadena de producción, a través de los siguientes elementos:
 - i.** corroboró, a través de información del gobierno local de Anping, China, la existencia de una región dedicada a la producción de malla de acero, conocida como la capital de la malla o ciudad natal de las mallas de alambre. A partir de las pruebas proporcionadas se observó que, en la actualidad, la producción de malla en la región corresponde a más del 80% de la producción y exportaciones de China de dicho producto, así como la tendencia del gobierno a fomentar la diversificación de mallas de acero;
 - ii.** observó que el gobierno local de Hebei, China, tiene proyectado continuar con el desarrollo de la región de Anping, para convertirla en una fuente de abasto importante al interior de China y a nivel internacional de la malla de acero;
 - iii.** observó que existe participación directa del gobierno en la industria de malla de acero mediante empresas gubernamentales, como es el caso de Hebei Anping County Import & Export Corporation, misma que, de acuerdo con información que la Secretaría obtuvo de las páginas de Internet www.company-list.org y www.exporthub.com, se observó que es una empresa de propiedad estatal, productora de malla de acero. Dicha propiedad refleja una posible intervención gubernamental en la toma de decisiones y en el acceso a los programas de apoyo brindados por el gobierno. Asimismo, la Secretaría identificó en las páginas de Internet www.company-list.org, www.exporthub.com, <http://www.wireandwiremesh.com>, www.chinafivestar.net y www.engnetglobal.com una vinculación entre la empresa Hebei Anping County Import & Export Corporation con las empresas Anping County Wire and Wire Mesh Factory Co. Ltd., Anping Five Star Wire Mesh Co. Ltd., y Anping Dongzi Wire Mesh Co. Ltd., dedicadas a la producción del insumo principal de la malla de acero y a la fabricación de maquinarias para la producción de malla de acero, en las cuales también se observa la participación del gobierno chino, y

- iv. la intervención del gobierno en la toma de decisiones en el sector y la industria, con el objeto de llevar a cabo las metas gubernamentales sectoriales e industriales a través de la Asociación Nacional de Ferretería China, organismo que aglutina empresas productoras y vinculadas con la cadena de valor de la malla de acero y representa los intereses de sus miembros, como se aprecia de la información contenida en la página de Internet www.chinahardware.org.cn.
- c. con base en lo señalado en el inciso anterior, la Secretaría tomó en consideración los siguientes efectos: las políticas de apoyo se traducen en plataformas regulatorias, industriales, logísticas, de investigación y desarrollo, financieras, entre otras, que influyen en las decisiones y la estructura de costos y precios de la industria de malla de acero, aumentando la producción mucho más allá de la demanda interna, provocando un exceso en su capacidad de producción, además de que permite a las empresas incrementar sus inversiones e innovación industrial, producir y vender sin cubrir el verdadero costo del capital, la maquinaria y de la logística de la promoción y venta de la malla de acero;
- d. respecto a la participación del gobierno chino en las empresas, la Secretaría corroboró en las páginas de Internet db.silkroad.news.cn, www.wiremesh.net, www.company-list.org, www.exporthub.com <https://www.tradewheel.com> y <https://expandedmeshsieves.en.china.cn> que la empresa Hebei Anping Country Import & Export Corporation se vincula con otras empresas productoras de alambre y de la maquinaria con la que se produce la malla de acero, que se encuentran dentro de la región de Anping y que también se ven favorecidos por los programas y apoyos dados por el gobierno local, por ejemplo, Anping Pengming Hardware Mesh Co. Ltd., y Hebei Anping County Mingwei Wire Mesh Co. Ltd.;
- e. cabe agregar que la participación del gobierno chino a través de la propiedad de sus empresas conlleva una distorsión en los costos de los factores e insumos para la producción. En este caso, la producción de maquinaria y alambre se ven afectados por la transferencia de la distorsión de los mismos a la malla de acero, lo que resulta en una subvaloración de los costos y precios de la malla de acero;
- f. la Secretaría identificó las distorsiones en la asignación de las materias primas e insumos que afectan la asignación de los recursos en la producción de la malla de acero y que interfieren en la determinación de los costos y precios de los factores en que es intensivo, a través de las siguientes situaciones:
 - i. en el Documento de la Comisión Europea se reporta la distorsión en los factores de producción como: i) tierra, que es propiedad del Estado quien designa de manera directa su asignación, o derechos de uso; ii) energía, donde aproximadamente el 50% de su capacidad de generación es propiedad del Estado, quien cuenta con empresas controladas por la SASAC; iii) capital, el Estado continúa influenciando los mercados, de tal manera que existen tasas de interés artificialmente bajas, y iv) materias primas, en las cuales los precios se fijan de manera central;
 - ii. las distorsiones en los precios del alambón se pueden transferir a la malla de acero, lo anterior de acuerdo con el Informe de la Determinación Final del Departamento de Comercio de los Estados Unidos sobre las importaciones de alambón de acero al carbón y aleado de China, donde se reportan márgenes de dumping y subvenciones superiores al 100%. En virtud de que el alambón es el principal insumo en la producción de las mallas de acero, ya que representa el 49% de su costo de producción;
 - iii. la intervención activa por parte del gobierno chino provoca distorsiones que proceden de políticas gubernamentales, disposiciones regulatorias o intervención directa que discriminan selectivamente entre empresas de su propiedad o por participación de capital, región o tipo de producto, que repercuten en la formación de precios y costos de los factores de la producción en que es intensiva la fabricación de malla de acero, y
 - iv. aunado a lo anterior, se observa la presencia significativa de empresas acereras estatales en los proveedores de materias primas, tal es el caso de las empresas pertenecientes a los grupos Baosteel y Baowu, como Baosteel Group Xinjiang Bayi Iron & Steel Co. Ltd., y Baoshan Iron & Steel Group Co.
- g. la Secretaría identificó que hay distorsiones en variables macroeconómicas como el tipo de cambio, los salarios y la inversión extranjera directa, en razón de lo siguiente:
 - i. la moneda china no es libremente convertible, debido a los controles estrictos que mantiene el gobierno sobre las entradas y salidas de capital. De acuerdo con lo que la Secretaría observó en el Informe anual sobre acuerdos cambiarios y restricciones cambiarias, publicado por el Fondo Monetario Internacional en 2018, se menciona que China alivió las restricciones en algunas cuentas de capital, como la financiación transfronteriza en moneda extranjera, en

particular, tomó medidas para facilitar las transacciones de capital, en parte, para internacionalizar aún más el uso de su moneda, sin embargo, sigue manteniendo controles en la mayoría de las transacciones;

- ii. la mano de obra en China no recibe el pago de prestaciones, en virtud de que se encuentra supeditada a un permiso de residencia, debido al sistema laboral hukou. De acuerdo con lo observado en el Documento de la Comisión Europea, dicho sistema distorsiona el costo de mano de obra, por ende, el costo del trabajo;
- iii. asimismo, la Secretaría observó en el documento “2016 USTR Report to Congress on China’s WTO Compliance”, página 103, que el gobierno chino interviene a nivel macroeconómico en la inversión extranjera directa, ya que la restringe o la alienta, tanto en empresas nacionales como extranjeras. Además, exige a los inversionistas extranjeros que transfieran tecnología, recursos, marcas y servicios financieros, entre otros, a sus empresas, y
- iv. lo anterior, demuestra que la intervención activa por parte del gobierno chino provoca distorsiones que proceden de políticas gubernamentales, disposiciones regulatorias o intervención directa que discriminan selectivamente entre empresas de su propiedad o por participación de capital, región o tipo de producto, que repercuten en la formación de precios y costos de los factores de la producción en que es intensiva la fabricación de malla de acero, ya sea mediante la represión de los costos del capital y de la energía, las restricciones a la movilidad laboral o la ausencia de mercados en la propiedad de la tierra.

88. Con base en lo anterior, la Secretaría considera que la información aportada por el productor nacional Deacero, genera la presunción de que en las empresas que producen malla de acero en China prevalecen estructuras de costos y precios que no se determinan conforme a principios de mercado, en razón de que se identificaron distorsiones en el mercado de los factores que afectan la asignación de recursos en la producción de malla de acero e interfieren en la determinación de los costos y precios de los factores productivos en que es intensivo.

89. En razón de lo anterior, y de conformidad con el párrafo 15 literal a) del Protocolo de Adhesión de China a la OMC, los artículos 33 de la LCE y 48 segundo párrafo del RLCE, la Secretaría procedió a analizar la propuesta de utilizar a un país con economía de mercado sustituto de China para efectos del cálculo del valor normal.

c. Selección de país sustituto

90. Deacero propuso a Brasil como país sustituto de China para determinar el valor normal. Para demostrar que en Brasil existen condiciones de mercado en la industria de malla de acero, indicó que el precio se determina por la libre participación entre oferentes y demandantes, no hay barreras a la entrada o salida del producto, no hay interferencia gubernamental en las decisiones de dicha industria, ya que el gobierno no es propietario de ninguna empresa productora de malla de acero y no tiene controles de precios o cuotas de producción, comercialización, importación o exportación, según lo expuesto en el estudio “Mercado brasileño & precios de malla galvanizada de alambre de acero al carbón en forma de cuadrícula” (el “Estudio del mercado brasileño”), realizado por un consultor independiente.

91. Con base en los artículos 33 de la LCE y 48 párrafo tercero del RLCE, Deacero presentó los siguientes argumentos y pruebas para justificar la selección del país sustituto:

- a. que la moneda sea convertible de manera generalizada en los mercados internacionales de divisas. Presentó el reporte de la consultora OANDA Group, obtenido de la página de Internet www.oanda.com consultada el 23 de marzo de 2020, en el que se indica que Brasil es un país con economía de mercado, donde existe una libre conversión de la moneda brasileña en el mercado cambiario desde 1999. El real brasileño se considera como una moneda “commodity”;
- b. que los salarios se establezcan mediante libre negociación entre trabajadores y patrones. De acuerdo con el reporte “Derechos y remuneración de los empleados”, elaborado por Deloitte, obtenido de la página de Internet www2.deloitte.com/br, en Brasil existe libertad en las relaciones laborales, toda vez que los trabajadores tienen derecho a formar parte de sindicatos y a la negociación colectiva;
- c. que las decisiones de la industria bajo investigación sobre precios, costos y abastecimiento de insumos, incluidas las materias primas, tecnología, producción, ventas e inversión, se adopten en respuesta a las señales de mercado y sin interferencias significativas del Estado. Señaló que las fluctuaciones en los precios de los costos brasileños de las materias primas y productos siderúrgicos responden a circunstancias o fenómenos económicos vinculados con movimientos de sus respectivos mercados. Proporcionó la nota “La industria siderúrgica de Brasil ve 2020 como ‘punto de inflexión’ para la demanda”, elaborada por la consultora S&P Global Platts, el 23 de diciembre de 2019;

- d. que se permitan inversiones extranjeras y coinversiones con firmas extranjeras. De acuerdo con el reporte "Doing Business with Brazil 2018", elaborado por Trench Rossi Watanabe, se puede concluir que Brasil es un país abierto que no prohíbe o restringe la inversión extranjera. Además, se posiciona como el cuarto país como destino principal para la inversión extranjera de acuerdo con el documento "Doing Deals in Brazil", elaborado por la consultora PriceWaterHouse Coopers (PWC), en 2017;
- e. que la industria bajo investigación posea exclusivamente un juego de libros de registro contable que se utilizan para todos los efectos, y que son auditados conforme a principios de contabilidad generalmente aceptados. En el documento "Doing Deals in Brazil" de la consultora PWC, se describe que las empresas brasileñas deben reportar su información contable a través de un sistema que integre sus registros comerciales y fiscales en un único juego de libros, y
- f. que los costos de producción y situación financiera de la industria bajo investigación no sufran distorsiones en relación con la depreciación de activos, deudas incobrables, comercio de trueque y pagos de compensación de deudas, u otros factores que se consideren pertinentes. Presentó el artículo "Banco Central de Brasil: ¿público o privado?", publicado por Angolan Journal of Sociology, en diciembre de 2013, los perfiles de los bancos y casas de bolsa de Brasil Bradesco, Banco Itaú, XP Investimentos SA y Orama, consultados en sus páginas de Internet <http://banco.bradesco.com.br>, www.itaubr.com.br, www.xpi.com.br y www.orama.com.br, de las cuales se desprende que el sistema financiero de Brasil cuenta con diversas instituciones financieras, entre las que destacan el Banco Central, bancos privados y casas de bolsa, lo que permite asumir que no existe un sistema de trueque.

i. Brasil es productor de malla de acero

92. Deacero proporcionó el proceso productivo en Brasil de la malla de acero para las diferentes especificaciones de la cobertura del producto de las principales empresas brasileñas. Señaló que existen alrededor de 15 productores en Brasil.

ii. Similitud en el proceso productivo

93. Para demostrar la similitud en el proceso de producción presentó un diagrama del proceso productivo de la malla de acero en Brasil y en China e indicó que tienen las mismas fases productivas, siendo intensivo en capital. Señaló que la maquinaria empleada en ambos países es automática y de una tecnología madura y similar. Presentó un cuadro comparativo de los procesos productivos en Brasil y en China.

iii. Disponibilidad de los principales insumos

94. Deacero señaló que Brasil y China son productores de alambrón de acero, que es el insumo base para la fabricación de la malla de acero. Agregó que la energía también es otro insumo importante en el proceso productivo y que ambos países disponen de este recurso para abastecer sus respectivas demandas locales. Para cada uno de los países presentó información estadística del alambrón de acero obtenida del Reporte "Steel-long-products-monitor-2019-july-prodcons", a través de la página de Internet de CRU Group y la producción y consumo de energía las obtuvo del Statistical Yearbook de la página de Internet de la consultora Enerdata Global Energy (<https://yearbook.enerdata.net>).

iv. Otros elementos

95. Deacero argumentó que los precios del producto brasileño idéntico o similar al producto objeto de examen no se encuentran distorsionados por políticas gubernamentales ni por prácticas de comercio desleal. Además de que no existen demandas de subvención ni discriminación de precios en contra de la industria brasileña para la malla de acero. Al respecto, la Secretaría corroboró dicha información en la página de Internet de la OMC (www.wto.org).

96. Deacero argumentó que la información y pruebas que proporcionó avalan que Brasil puede ser considerado como país sustituto razonable de China para efectos del cálculo del valor normal de este procedimiento.

d. Determinación

97. El párrafo tercero del artículo 48 del RLCE, señala que por país sustituto se entenderá un tercer país con economía de mercado similar al país exportador con economía de no mercado. La similitud entre el país sustituto y el país exportador se definirá de manera razonable, de tal modo que el valor normal en el país exportador, pueda aproximarse sobre la base del precio interno en el país sustituto, considerando criterios económicos.

98. Para cumplir con dicha disposición, la Secretaría efectuó un análisis integral de la información proporcionada por Deacero para considerar a Brasil como país sustituto de China, con base en los elementos establecidos en el artículo 48 tercer párrafo del RLCE. Al respectó observó:

- a. ambos países fabrican la malla de acero y emplean un proceso de producción similar, que es intensivo en capital. La maquinaria empleada es automática y de una tecnología madura;
- b. China y Brasil tienen disponibilidad de los principales insumos para la fabricación de malla de acero, como, el alambón y la energía, y
- c. a partir de lo anterior, se puede deducir, de manera razonable, que la intensidad en el uso de los factores de la producción de la malla de acero es similar en ambos países.

99. Con base en lo descrito en los puntos anteriores de la presente Resolución, y de conformidad con los artículos 33 de la LCE y 48 tercer párrafo del RLCE, la Secretaría confirmó la selección de Brasil como país sustituto de China para efectos del cálculo del valor normal en este procedimiento.

e. Precios internos en Brasil

100. Para acreditar el valor normal en Brasil, Deacero presentó el Estudio del mercado brasileño, elaborado por un consultor brasileño independiente relacionado con la industria siderúrgica de Brasil y México. Deacero presentó el perfil académico y laboral del consultor. La Secretaría corroboró la información del consultor y su relación con la industria a la que pertenece la malla de acero.

101. El Estudio del mercado brasileño contiene referencias de precios de malla de acero que corresponden a más del 60 % de los productores brasileños, lo que implica que cubren parte importante de ese mercado. Debido a que las referencias de precios no corresponden al periodo examinado, Deacero utilizó el IPP para el hierro y el acero en Brasil, para llevar las referencias al periodo objeto de examen.

102. Agregó que los precios están por arriba de costo y dan lugar a un margen de utilidad. Indicó que lo anterior se puede corroborar al comparar dichas referencias de precios con la estructura de costo presentada en el Estudio del mercado brasileño, por lo que corresponden a operaciones normales entre fabricantes y una empresa no asociadas con los mismos.

103. La Secretaría observó que en las referencias de precios se señalan las características de la malla de acero, como el número de la abertura por pulgada lineal y el diámetro del alambre. Asimismo, señala los términos de venta de las referencias de precios y si incluyen o no el Impuesto sobre Productos Industrializados (IPI) y el Impuesto sobre Circulación de Mercancías (ICMS).

f. Determinación

104. Con base en la información aportada por Deacero, la Secretaría calculó el valor normal para los tipos de malla de acero en dólares por kilogramo, en el mercado de Brasil, de conformidad con los artículos 2.1 del Acuerdo Antidumping, 31 de la LCE y 39 y 40 del RLCE. A partir de esa información, identificó los tipos de malla de acero exportados a México, de acuerdo a la información que se describe en el punto 43 de la presente Resolución.

g. Ajustes al valor normal

105. Deacero propuso ajustar las operaciones por concepto de cargas impositivas e inflación. Indicó que los precios internos incluyen impuestos locales, en particular, IPI e ICMS, por lo que, calculó el gasto correspondiente a los impuestos y los restó a los precios brutos y utilizó el IPP para el hierro y el acero en Brasil que obtuvo de la página de Internet del Instituto Brasileño de Geografía y Estadística (<https://sidra.ibge.gov.br>), para llevar las referencias de precios internos al periodo objeto de examen.

h. Determinación

106. La Secretaría consideró la información que aportó Deacero para calcular los ajustes por cargas impositivas e inflación, conforme a los artículos 2.4 del Acuerdo Antidumping, 36 de la LCE y 53, 54, 57 y 58 del RLCE.

i. Conclusión

107. Con fundamento en los artículos 11.3, 11.4, 54 segundo párrafo, 64 último párrafo y 89 F de la LCE, y de acuerdo con la información y metodologías descritas anteriormente, la Secretaría analizó la información de precio de exportación y de valor normal y determinó que existen elementos suficientes para sustentar que, de eliminarse la cuota compensatoria, continuaría o repetiría la práctica de dumping en las exportaciones a México de malla de acero originarias de China.

F. Análisis de la continuación o repetición del daño

108. La Secretaría analizó la información que consta en el expediente administrativo del caso, así como la que ella misma se allegó referente al listado de pedimentos de importación del SIC-M, a fin de determinar si existen elementos para sustentar que la eliminación de la cuota compensatoria definitiva impuesta a las importaciones de malla de acero originarias de China, daría lugar a la continuación o repetición del daño a la rama de producción nacional del producto similar.

109. El análisis de los indicadores económicos y financieros comprende la información que Deacero aportó, ya que esta empresa constituye la rama de producción nacional del producto similar al que es objeto de examen, tal como se determinó en el punto 112 de la presente Resolución. Para realizar este análisis la Secretaría consideró la información que comprende el periodo analizado que incluye el periodo de examen, así como la relativa a las estimaciones para el periodo proyectado que comprende del 1 de julio de 2019 al 30 de junio de 2020. Salvo indicación en contrario, el comportamiento de los indicadores económicos y financieros de un determinado año o periodo es analizado con respecto al periodo equivalente inmediato anterior.

1. Rama de producción nacional

110. Deacero manifestó que es el único productor nacional de malla de acero, por lo cual representa el 100% de la producción nacional del producto objeto de examen. Para acreditar su señalamiento, proporcionó una carta de la Asociación Nacional de Transformadores del Acero A.C. del 30 de agosto de 2019, en la cual se indica que Deacero es la única empresa nacional dedicada a la fabricación de malla galvanizada de alambre de acero al carbón en forma de cuadrícula.

111. De acuerdo con las estadísticas del listado de operaciones de importación del SIC-M, correspondientes a las fracciones arancelarias 7314.19.02, 7314.19.03 y 7314.31.01 de la TIGIE, la Secretaría observó que Deacero no realizó importaciones de producto objeto de examen en el periodo analizado.

112. A partir de la información que obra en el expediente administrativo, la Secretaría determinó que Deacero constituye la rama de producción nacional, al significar la totalidad de la producción nacional de malla de acero, de conformidad con lo establecido en los artículos 4.1 y 5.4 del Acuerdo Antidumping, 40 y 50 de la LCE y 60 y 61 del RLCE.

2. Mercado internacional

113. Deacero manifestó que no tuvo a su alcance información específica del mercado internacional del producto objeto de examen. No obstante, presentó las estadísticas de exportaciones e importaciones obtenidas de la página de Internet de TradeMap (www.trademap.org), para el periodo 2014-2018, correspondientes a las subpartidas arancelarias 7314.19 y 7314.31 en las cuales se clasifica el producto objeto de examen.

114. De acuerdo con la información anterior, Deacero señaló que en el periodo de 2014 a 2018 los principales países exportadores de malla de acero fueron Estados Unidos, China, Italia, Reino Unido, Indonesia, Chile y Francia. Los principales países importadores fueron México, Estados Unidos, Italia, Chile, Reino Unido, Francia e Indonesia.

115. Con el propósito de actualizar la información referente al mercado internacional, la Secretaría se allegó de las estadísticas actualizadas de exportaciones e importaciones mundiales de las subpartidas arancelarias 7314.19 y 7314.31 correspondientes al periodo 2015-2019, obtenidas de la United Nations Commodity Trade Statistics Database (UN Comtrade).

116. Los datos indican que las exportaciones mundiales de 2015-2019 registraron una disminución promedio anual de 5%, al pasar de 496 mil toneladas en 2015 a 403 mil toneladas en 2019, lo que significó una disminución acumulada del 19%. Asimismo, la Secretaría observó que en 2019 China fue el principal exportador mundial con una participación del 47%, seguida de Bélgica, Italia, Polonia y Canadá con participaciones del 13%, 6%, 5.7% y 5%, respectivamente.

117. Por su parte, en el mismo periodo, las importaciones mundiales registraron una disminución promedio anual de 4%, al pasar de 374 mil toneladas en 2015 a 320 mil toneladas en 2019, lo que derivó en una caída acumulada del 14%. Se observó que en 2019 los principales países importadores fueron Estados Unidos con una participación de 25%, le siguió Italia, Francia, Alemania y España con una participación del 8.2%, 7.9%, 4% y 3%, respectivamente.

3. Mercado nacional

118. Además de Deacero, única productora de malla de acero en México, el resto de la oferta son importaciones de diversos orígenes, entre ellas, las originarias de China. Deacero señaló que vende el producto objeto de examen en todo el territorio nacional, principalmente a través de distribuidores y centros de servicio, siendo estos mismos canales de distribución los que utilizan los proveedores extranjeros que exportan el producto objeto de examen a México. Indicó que los principales consumidores de malla de acero son la industria de la construcción y el sector agropecuario. Asimismo, señaló que no tiene conocimiento que se hayan registrado cambios significativos en las condiciones de oferta y demanda del mercado de la mercancía analizada.

119. Con base en los indicadores económicos de la rama de producción nacional y las cifras obtenidas de las estadísticas de importación del SIC-M, conforme se indica en el punto 126 de la presente Resolución, correspondientes al periodo analizado, la Secretaría observó que el mercado nacional de malla de acero, medido a través del CNA, calculado como la producción nacional, más las importaciones, menos exportaciones, registró un aumento de 10% en el periodo analizado, ya que si bien creció 12% en el periodo julio de 2015-junio de 2016 y 4% en el periodo julio de 2016-junio de 2017, disminuyó 2% en el periodo julio de 2017-junio de 2018 y 4% en el periodo de examen.

120. Por su parte, las importaciones totales de malla de acero acumularon un crecimiento de 68% en el periodo analizado; disminuyeron 60% en el periodo julio de 2015-junio de 2016, aumentaron 1.8 veces en el periodo julio de 2016-junio de 2017, 20% en el periodo julio de 2017-junio de 2018 y 26% en el periodo de examen. Durante el periodo analizado, la oferta de importaciones de malla de acero en el mercado nacional provino de China, Italia, Malasia y Estados Unidos.

121. La producción nacional aumentó 18% en el periodo julio de 2015-junio de 2016 y 2% en el periodo julio de 2016-junio de 2017, pero disminuyó 1% en el periodo julio de 2017-junio de 2018 y 2% en el periodo de examen, lo cual significó un aumento de 16% en el periodo analizado.

122. Las exportaciones aumentaron 44% en el periodo julio de 2015-junio de 2016, 5% en los periodos julio de 2016-junio de 2017 y julio de 2017-junio de 2018, respectivamente, y 12% en el periodo de examen. Ello representó un aumento de 78% en el periodo analizado.

123. La producción nacional orientada al mercado interno, calculada como la producción nacional menos las exportaciones, aumentó 8% en el periodo analizado, al registrar un incremento de 15% en el periodo julio de 2015-junio de 2016 y 1% en el periodo julio de 2016-junio de 2017, así como una disminución de 2% en el periodo julio de 2017-junio de 2018 y 5% en el periodo de examen.

4. Análisis real y potencial sobre las importaciones

124. Deacero señaló que, durante la vigencia de la cuota compensatoria, las importaciones objeto de examen disminuyeron sustancialmente, lo que demuestra que ésta ha sido efectiva y ha cumplido con su propósito de crear condiciones de mercado y un ambiente económico de sana y leal competitividad.

125. Deacero estimó las importaciones de la mercancía objeto de examen que ingresaron por las fracciones arancelarias 7314.19.02, 7314.19.03 y 7314.31.01 de la TIGIE, a partir de la base de importaciones del SAT que proporcionó la CANACERO. Para ello, identificó las importaciones de malla de acero originarias de China y de los demás orígenes de acuerdo con la descripción del producto, las transacciones que pagaron cuota compensatoria, el régimen de importación, y el giro comercial del importador para las operaciones que presentaban precios atípicos.

126. Por su parte, la Secretaría se allegó de las estadísticas de importación del SIC-M correspondientes a las operaciones de importación de las fracciones arancelarias 7314.19.02, 7314.19.03 y 7314.31.01 de la TIGIE por las que ingresa el producto objeto de examen. Adicionalmente, solicitó a diversas empresas importadoras pedimentos de importación y documentación anexa, de las operaciones de importación del producto objeto de examen. De acuerdo con la información anterior, y la metodología que proporcionó Deacero, la Secretaría obtuvo el valor y volumen de las importaciones de malla de acero objeto de examen y de otros países para el periodo analizado.

127. Los resultados de la información anterior, indican que las importaciones totales de malla de acero crecieron 68% en el periodo analizado, si bien disminuyeron 60% en el periodo julio de 2015-junio de 2016, aumentaron 1.8 veces en el periodo julio de 2016-junio de 2017, 20% en el periodo julio de 2017-junio de 2018 y 26% en el periodo de examen.

128. Por su parte, las importaciones originarias de China pasaron de registrar una participación de 96% a 18% en el total de las importaciones en el periodo analizado; al disminuir 62% en el periodo julio de 2015-junio de 2016, 82% en el periodo julio de 2016-junio de 2017 y 97% en el periodo julio de 2017-junio de 2018, mientras que aumentaron 135 veces en el periodo de examen, lo que derivó en una disminución de 69% en el periodo analizado.

129. Las importaciones de otros orígenes distintos a China incrementaron su participación en las importaciones totales al pasar del 4% al 82% en el periodo analizado. Estas importaciones tuvieron el siguiente comportamiento: disminuyeron 30% en el periodo julio de 2015-junio de 2016, pero aumentaron 37 veces en el periodo julio de 2016-junio de 2017, 28% en el periodo julio de 2017-junio de 2018, y 3% en el periodo de examen, lo que representó un aumento de 34 veces durante el periodo analizado.

130. La Secretaría analizó la participación de las importaciones de malla de acero y la producción nacional orientada al mercado interno de dicho producto en el CNA, a lo largo del periodo analizado y observó lo siguiente:

- a. las importaciones originarias de China disminuyeron su contribución en el CNA en 3 puntos porcentuales en el periodo analizado, al pasar de representar 4% en el periodo julio de 2014-junio de 2015 a 1% en el periodo julio de 2015-junio de 2016, 0.2% en el periodo julio de 2016-junio de 2017, 0.01% en el periodo julio de 2017-junio de 2018 y 1% en el periodo de examen;
- b. las importaciones originarias de otros países incrementaron su participación en el CNA prácticamente 5 puntos porcentuales en el periodo analizado al representar 0.1% en los periodos julio de 2014-junio de 2015 y julio de 2015-junio de 2016, respectivamente, 3% en el periodo julio de 2016-junio de 2017, 4% en el periodo julio de 2017-junio de 2018 y 5% en el periodo de examen, y
- c. en consecuencia, la producción nacional orientada al mercado interno disminuyó su participación 2 puntos porcentuales en el CNA en el periodo analizado, al pasar de una participación de 96% en el periodo julio de 2014-junio de 2015 a 99% en el periodo julio de 2015-junio de 2016, 96% en los periodos julio de 2016-junio de 2017 y julio de 2017-junio de 2018, respectivamente, y 94% en el periodo de examen.

131. Deacero manifestó que, en caso de eliminarse la cuota compensatoria, las importaciones de malla de acero, originarias de China, se incrementarían en el periodo proyectado en 400 mil kilogramos, lo cual equivale al 50% del volumen estimado en la investigación ordinaria. Indicó que dicha estimación es conservadora, dado que China no ha cambiado su conducta discriminatoria para acceder a mercados internacionales. En cuanto al volumen de las importaciones originarias de otros países, Deacero estimó que se incrementarían conforme a la tasa media de crecimiento observada durante el periodo analizado.

132. De acuerdo con lo señalado en los puntos 169 y 172 de la presente Resolución, Deacero indicó que en un contexto de crecimiento del mercado interno del 2% en el periodo proyectado y de eliminación de la cuota compensatoria, las importaciones objeto de examen incrementarían su participación en el CNA en el periodo julio de 2019-junio de 2020, mientras que en el caso de un nulo crecimiento, las importaciones chinas absorberían una mayor proporción del mercado.

133. La Secretaría analizó la metodología para la proyección de las importaciones de malla de acero proporcionada por Deacero y determinó que presenta elementos que permiten considerarla aceptable, en virtud de que los volúmenes estimados son moderados y factibles, en tanto que toman en cuenta la situación observada en el periodo investigado de la investigación ordinaria en el caso de las importaciones chinas y el comportamiento registrado durante el periodo analizado para el resto de las importaciones.

134. Al replicar los cálculos que Deacero proporcionó para proyectar las importaciones originarias de China, la Secretaría observó que la eliminación de la cuota compensatoria bajo el escenario de crecimiento del CNA, implicaría un aumento de las importaciones de malla de acero chinas de 26 veces en el periodo proyectado, lo cual se reflejaría en un incremento de su participación en el CNA de 26 puntos porcentuales al pasar del 1% en el periodo de examen al 27% en el periodo proyectado. Bajo el supuesto de un nulo crecimiento del CNA en el periodo proyectado, las importaciones objeto de examen presentarían un comportamiento similar. En relación con la producción nacional, la participación de las importaciones objeto de examen también incrementarían su participación en 31 puntos porcentuales al pasar de una contribución del 1% en el periodo de examen al 32% en el periodo proyectado.

135. Con base en la información y los resultados del análisis descrito anteriormente, la Secretaría concluyó que existen elementos suficientes para sustentar que de eliminarse la cuota compensatoria impuesta a las importaciones de malla de acero originarias de China, se registraría un incremento significativo de las importaciones objeto de examen en condiciones de dumping, tal como sucedió en la investigación primigenia, que desplazaría a la producción nacional y, por tanto, alcanzaría una participación significativa de mercado, lo que impactaría de forma negativa en el desempeño de los indicadores económicos y financieros relevantes de la rama de producción nacional.

5. Efectos reales y potenciales sobre los precios

136. Deacero señaló que la imposición de la cuota compensatoria dio lugar a una disminución en las importaciones de malla de acero originarias de China durante el periodo de análisis, sin embargo, éstas continúan ingresando al mercado mexicano a precios inferiores a los de la producción nacional, mientras que, los precios de venta al mercado nacional han registrado un ligero crecimiento en dicho periodo.

137. Por su parte, la Secretaría analizó el comportamiento real y potencial de los precios de malla de acero, por lo que consideró la información que obra en el expediente administrativo, incluyendo los precios nacionales de las ventas al mercado interno efectuadas por la rama de producción nacional y los precios de las importaciones del producto objeto de examen, de acuerdo con los volúmenes y valores de las importaciones obtenidos conforme lo descrito en el punto 126 de la presente Resolución.

138. Con base en la información descrita anteriormente, la Secretaría observó que el precio promedio implícito de las importaciones de malla de acero originarias de China registró el siguiente comportamiento: creció 4% en el periodo julio de 2015-junio de 2016, disminuyó 53% en el periodo julio de 2016-junio de 2017, aumentó 1.8 veces en el periodo julio de 2017-junio de 2018 y disminuyó 36% en el periodo de examen, lo que significó una caída de 14% en el periodo analizado. Por su parte, el precio promedio de las importaciones de otros orígenes disminuyó 72% en el periodo julio de 2015-junio de 2016, aumentó 31% en el periodo julio de 2016-junio de 2017, disminuyó 1% en el periodo julio de 2017-junio de 2018 y aumentó 10% en el periodo de examen, lo cual se tradujo en una disminución de 60% durante el periodo analizado.

139. El precio promedio de venta al mercado interno de la rama de producción nacional, medido en dólares, aumentó 4% en el periodo julio de 2015-junio de 2016, disminuyó 6% en el periodo julio de 2016-junio de 2017, aumentó 7% en el periodo julio de 2017-junio de 2018 y 1% en el periodo de examen, acumulando un incremento de 6% en el periodo analizado.

140. Con la finalidad de evaluar la existencia de subvaloración, la Secretaría consideró el precio puesto en planta de las ventas al mercado interno de la rama de producción nacional y lo comparó con el precio promedio que registraron las importaciones originarias de China, durante el periodo analizado, ajustado con el arancel correspondiente, gastos de agente aduanal y derecho de trámite aduanero.

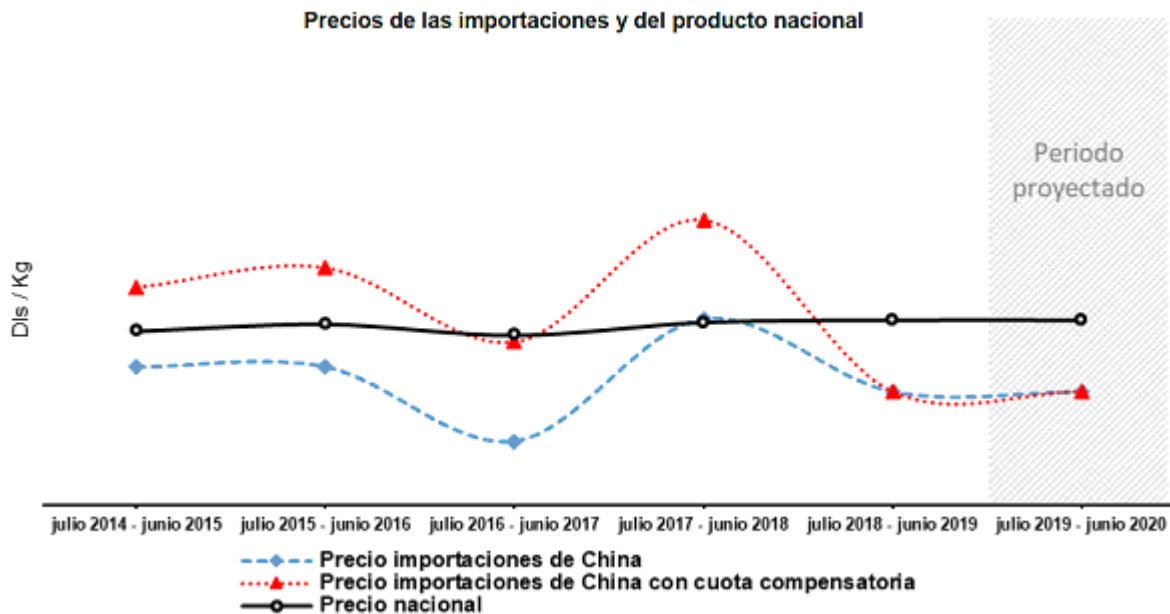
141. La Secretaría observó que los precios promedio de las importaciones originarias de China se ubicaron por debajo del precio nacional 21% en el periodo julio de 2014-junio de 2015, 24% en el periodo julio de 2015-junio de 2016, 62% en el periodo julio de 2016-junio de 2017 y 39% en el periodo de examen, mientras que se ubicaron 2% por arriba en el periodo julio de 2017-junio de 2018. Lo anterior, significó que prácticamente durante todo el periodo analizado, las importaciones originarias de China presentaron niveles de subvaloración.

142. Asimismo, al agregar la cuota compensatoria a los precios de las importaciones objeto de examen, la Secretaría observó que estos se ubicaron por arriba del precio nacional 25%, 31% y 56% en los periodos julio de 2014-junio de 2015, julio de 2015-junio de 2016 y julio de 2016-junio de 2018, respectivamente, mientras que fueron inferiores en 4% y 38% en el periodo julio de 2016-junio de 2017 y el periodo de examen, respectivamente. Ello permite considerar que la cuota compensatoria permitió mantener en un bajo nivel las importaciones originarias de China, durante el periodo analizado.

143. En relación con el precio promedio de las importaciones de otros orígenes, el precio del producto objeto de examen se ubicó por debajo en 46% y 33% en los periodos julio de 2014-junio de 2015 y julio de 2016-junio de 2017, respectivamente, mientras que se situó por arriba en 95%, 100% y 10% en los periodos julio de 2015-junio de 2016, julio de 2017-junio de 2018 y en el periodo de examen, respectivamente.

144. Con respecto al efecto que tendría la eliminación de la cuota compensatoria en los precios dentro del mercado nacional de malla de acero, la productora nacional Deacero indicó que, en un escenario conservador, las importaciones del producto objeto de examen ingresarían al mercado nacional en el periodo proyectado, al menos, a un precio igual al del periodo examinado. Debido a ello, en caso de eliminarse la cuota compensatoria, el precio nacional sufriría un efecto de contención, por lo que se mantendría constante al igual que el nivel de subvaloración de las importaciones originarias de China. En lo que respecta a los precios del producto originario de otros países, Deacero estimó que sus precios se comportarían de manera similar al precio que tuvieron durante el periodo de examen, es decir, también se suponen constantes.

145. La Secretaría analizó las proyecciones y consideró adecuada la metodología que propuso Deacero para estimar los precios de las importaciones y del producto nacional en el periodo proyectado, toda vez que corresponden a los niveles observados en el periodo de examen, por lo que representan un escenario factible en ausencia de la cuota compensatoria. De acuerdo con lo anterior, la Secretaría observó que el precio de las importaciones objeto de examen se ubicaría 39% por debajo del precio nacional en el periodo proyectado.



Fuente: Información proporcionada por Deacero, SIC-M y empresas importadoras

146. Con base en la información y los resultados del análisis antes descrito en los puntos anteriores de la presente Resolución, la Secretaría concluyó que existe la probabilidad fundada de que en caso de eliminarse la cuota compensatoria, las importaciones de malla de acero originarias de China concurren al mercado nacional a niveles de precios tales que repercutirían de manera negativa sobre los precios nacionales al mercado interno, pues podrían alcanzar niveles de subvaloración significativos que incrementarían la demanda por nuevas importaciones, lo que obligaría a la rama de producción nacional a contener sus precios para poder competir, lo que tendría efectos negativos en las ventas al mercado interno y sus ingresos, que afectarían las utilidades de la rama de producción nacional.

6. Efectos reales y potenciales sobre la rama de producción nacional

147. Deacero señaló que la aplicación de la cuota compensatoria durante el periodo analizado ha sido efectiva, por lo que ha cumplido con su propósito de crear condiciones de mercado y un ambiente económico de sana y leal competitividad. Con la finalidad de evaluar el comportamiento de la rama de producción nacional a lo largo del periodo analizado, la Secretaría consideró la información que Deacero aportó referente a sus indicadores económicos y financieros (estados de costos, ventas y utilidades al mercado interno) correspondientes a malla de acero similar al producto objeto de examen, para el periodo analizado y sus estados financieros dictaminados correspondientes a los ejercicios fiscales de 2014 a 2018. Para ello, la Secretaría actualizó la información financiera que Deacero proporcionó mediante el método de cambios en el nivel general de precios, con base en el Índice Nacional de Precios al Consumidor del Instituto Nacional de Estadística y Geografía.

148. Con base en la información anterior, la Secretaría observó que ante el contexto del crecimiento del mercado en el periodo analizado descrito en el punto 119 de la presente Resolución, la producción de malla de acero de la rama de producción nacional acumuló un aumento de 16% en el mismo periodo, al crecer 18% y 2% en los periodos julio de 2015-junio de 2016 y julio de 2016-junio de 2017, respectivamente, pero disminuyó 1% y 2% en los periodos julio de 2017-junio de 2018 y el periodo de examen, respectivamente. Por su parte, la producción orientada al mercado interno de la rama de producción nacional tuvo un comportamiento similar al aumentar 8% en el periodo analizado, pues creció 15% en el periodo julio de 2015-junio de 2016 y 1% en el periodo julio de 2016-junio de 2017, para disminuir 2% y 5% en los periodos julio de 2017-junio de 2018 y en el periodo de examen, respectivamente.

149. En términos de participación de mercado, la Secretaría observó que la producción orientada al mercado interno de la rama de producción nacional registró una disminución de 2 puntos porcentuales, durante el periodo analizado, al pasar de 96% en el periodo julio de 2014-junio de 2015 a 94% en el periodo de examen. Por su parte, las importaciones de malla de acero originarias de China disminuyeron en 3 puntos porcentuales su participación en el CNA al pasar de una contribución del 4% al 1% en los mismos periodos, mientras que las importaciones de otros orígenes incrementaron su participación en prácticamente 5 puntos porcentuales en el periodo analizado, al pasar de representar el 0.1% en el periodo julio de 2014-junio de 2015 al 5% en el periodo de examen.

150. Las ventas al mercado interno aumentaron 5% en el periodo julio de 2015-junio de 2016, en el periodo julio de 2016-junio de 2017 se mantuvieron constantes, mientras que disminuyeron 1% en el periodo julio de 2017-junio de 2018 y 3% en el periodo de examen, lo cual significó un aumento acumulado de 1% durante el periodo analizado. Los ingresos de las ventas al mercado interno (medidos en dólares) tuvieron el siguiente comportamiento: aumentaron 9% en el periodo julio de 2015-junio de 2016, disminuyeron 6% en el periodo julio de 2016-junio de 2017, crecieron 6% en el periodo julio de 2017-junio de 2018 y tuvieron un decremento de 2% en el periodo de examen, lo que significó un aumento de 7% en el periodo analizado.

151. En lo que se refiere a las exportaciones, aumentaron 44% en el periodo julio de 2015-junio de 2016, 5% en los periodos julio de 2016-junio de 2017 y julio de 2017-junio de 2018, respectivamente, y 12% en el periodo de examen. El comportamiento positivo de las exportaciones representó un aumento acumulado de 78% en el periodo analizado. En términos relativos, las exportaciones representaron en promedio el 16% de la producción nacional en el periodo analizado, lo que indica que la rama de producción nacional se orienta al mercado interno.

152. Deacero proporcionó su capacidad instalada, la cual se mantuvo constante durante el periodo analizado. Indicó que ésta fue estimada a partir del simulador de capacidades o Planeador Logístico que se alimenta con la información histórica proveniente de simulaciones de producción, en el cual se consideran las horas de operación del equipo, velocidad por kilogramo producido, proporción o mezcla de los productos terminados, y factores de eficiencia y aprovechamiento real. Para acreditar sus señalamientos proporcionó la pantalla del sistema Planeador Logístico y una hoja de cálculo con la capacidad instalada de producción mensual estimada para criba reforzada y ferretera, la cual replicó la Secretaría sin encontrar diferencias.

153. Como resultado del desempeño de la capacidad instalada y de la producción, la utilización del primer indicador se incrementó 7 puntos porcentuales en el periodo analizado, al pasar de 48% a 55% (56% en el periodo julio de 2015-junio de 2016, 57% en el periodo julio de 2016-junio de 2017 y 57% en el periodo julio de 2017-junio de 2018).

154. Los inventarios de la rama de producción nacional aumentaron durante el periodo analizado, pues acumularon un incremento de 1.6 veces: aumentaron 24%, 30%, 41% y 16% en los periodos julio de 2015-junio de 2016, julio de 2016-junio de 2017, julio de 2017-junio de 2018 y en el periodo de examen, respectivamente.

155. El empleo de la rama de producción nacional creció 12%, 4%, 10% y 16% en los periodos julio de 2015-junio de 2016, julio de 2016-junio de 2017, julio de 2017-junio de 2018 y en el periodo de examen, respectivamente, lo que significó un aumento de 48% en el periodo analizado. En lo que respecta a la masa salarial, ésta mostró disminución de 6% y 4% en los periodos julio de 2015-junio de 2016 y julio de 2016-junio de 2017, respectivamente, en tanto que aumentó 35% y 12% en los periodos julio de 2017-junio de 2018 y en el periodo de examen, respectivamente, lo que representó un aumento de 37% en el periodo analizado.

156. Como resultado del comportamiento de la producción y del empleo de la rama de producción nacional, la productividad (medida como el cociente de estos indicadores) registró un decrecimiento acumulado de 22% en el periodo analizado: aumentó 5% en el periodo julio de 2015-junio de 2016, pero disminuyó 2%, 10% y 16% en los periodos julio de 2016-junio de 2017, julio de 2017-junio de 2018 y en el periodo de examen.

157. El comportamiento del precio y volumen de ventas al mercado interno provocó que el ingreso de la rama de producción nacional creciera 28.3% en el periodo julio de 2015-junio de 2016 y, posteriormente, disminuyó 0.9% en el periodo julio de 2016-junio de 2017, 1.7% en el periodo julio de 2017-junio de 2018, y 2.8% en el periodo de examen, por lo que, durante el periodo analizado acumuló un incremento de 21.5%. Por su parte, los costos de operación disminuyeron 15% en el periodo julio de 2015-junio de 2016, y crecieron 41% en el periodo julio de 2016-junio de 2017, 8% en el periodo julio de 2017-junio de 2018 y 2% en el periodo de examen, por lo que, durante el periodo analizado los costos de operación crecieron 32%.

158. Como consecuencia del desempeño de los ingresos y de los costos de operación señalados en el punto anterior, las utilidades operativas de la rama de producción nacional crecieron 91% en el periodo julio de 2015-junio de 2016, y disminuyeron 28% en el periodo julio de 2016-junio de 2017, 14% en el periodo julio de 2017-junio de 2018 y 11% en el periodo de examen, lo que llevó a que las utilidades operativas registraran un crecimiento de 5% durante todo el periodo analizado, mientras que el margen operativo aumentó 20 puntos porcentuales en el periodo julio de 2015-junio de 2016, disminuyó 16.5 puntos porcentuales en el periodo julio de 2016-junio de 2017, 5.7 puntos porcentuales en el periodo julio de 2017-junio 2018 y 3.2 puntos porcentuales en el periodo de examen, por lo que en el periodo analizado retrocedió 5.4 puntos porcentuales al pasar de 40.8% a 35.4%. Lo anterior, como resultado de que las utilidades operativas crecieron en menor proporción que el crecimiento que registraron los ingresos por ventas al mercado interno (5.3% frente a 21.5%). Cabe destacar que, el comportamiento de la utilidad se explicó debido a que los costos de operación crecieron a una mayor tasa relativa respecto al crecimiento que registraron los ingresos.

159. Por otra parte, la Secretaría evaluó las variables rendimiento sobre la inversión en activos (ROA, por las siglas en inglés de Return of the Investment in Assets), flujo de caja y capacidad de reunir capital a partir de los estados financieros de Deacero, tomando en cuenta que consideran el grupo o gama más restringido de productos que incluyen al producto similar, de conformidad con lo establecido en los artículos 3.6 del Acuerdo Antidumping y 66 del RLCE.

160. Como se observa en la información presentada en el siguiente cuadro, el ROA de la rama de producción nacional (calculado a nivel operativo) aumentó 6.1 puntos porcentuales durante el periodo analizado, y aumentó de 2.6% en 2014 a 8.7% en 2018.

Rendimiento de las inversiones

Índice	2014	2015	2016	2017	2018
Rendimiento sobre la inversión	2.6%	6.2%	12.8%	4.0%	8.7%

Fuente: Información con base en los estados financieros de Deacero

161. La Secretaría analizó el estado de cambios en la situación financiera de Deacero, y observó que el flujo de caja, resultado de las actividades operativas tuvo un comportamiento positivo, y acumuló un crecimiento de 4.4 veces de 2014 a 2018.

162. La Secretaría midió la capacidad de la rama de producción nacional para obtener los recursos financieros necesarios para llevar a cabo la actividad productiva por medio de índices de solvencia, apalancamiento y deuda. Al respecto, se observó el siguiente comportamiento:

Índices de solvencia

Índices	2014	2015	2016	2017	2018
Razón de circulante	2.36	2.11	1.53	2.85	2.07
Prueba de ácido	1.88	1.42	1.04	2.01	1.37

Fuente: Información con base en los estados financieros de Deacero

163. Respecto a la información presentada en el cuadro anterior, en general, una relación entre activos circulantes y pasivos de corto plazo se considera adecuada si guarda una relación 1 a 1 o superior. Por lo que se observa que los niveles de solvencia y liquidez de la rama de producción nacional tuvo niveles adecuados entre 2014 y 2018, ya que la razón entre activos circulantes y pasivos a corto plazo fue mayor a 1 durante todo el periodo analizado; igualmente, al descontar los inventarios, se observó una capacidad adecuada de hacer frente a sus obligaciones de corto plazo.

164. En lo que se refiere al nivel de apalancamiento, se considera que una proporción de pasivo total con respecto a capital contable inferior a 100%, o una vez, es manejable. En este caso, de la información presentada por Deacero, se observaron niveles mayores a los que se consideran adecuados a lo largo del periodo analizado, mientras que, en lo que respecta a la relación entre pasivo total y activo total, guardó niveles estables y menores a 100% durante el periodo analizado, por lo que observaron niveles adecuados. Por lo expuesto anteriormente, se concluye que el apalancamiento financiero de Deacero se ubicó en niveles elevados durante el periodo analizado.

Índices de apalancamiento y deuda

Índices	2014	2015	2016	2017	2018
Pasivo Total a Capital Contable	2.06 veces	1.80 veces	1.76 veces	1.86 veces	1.84 veces
Pasivo Total a Activo Total	67%	64%	64%	65%	65%

Fuente: Información con base en los estados financieros de Deacero

165. Con base en lo expuesto en los puntos 157 y 158 de la presente Resolución, la Secretaría observó que, aunque en el periodo analizado la rama de producción nacional tuvo un crecimiento acumulado tanto en los ingresos por ventas al mercado interno, como en las utilidades operativas, el margen operativo asociado a las ventas al mercado interno registró un deterioro de 5.4 puntos porcentuales.

166. La Secretaría considera que la aplicación de la cuota compensatoria contribuyó a generar un contexto en el que la rama de producción nacional tuvo crecimiento en sus ingresos por ventas al mercado interno del producto similar y en sus resultados operativos. Asimismo, de 2014 a 2018, Deacero tuvo una mejora en el flujo de caja resultante de sus actividades operativas, solvencia adecuada para hacer frente a sus obligaciones, una mejora en el rendimiento de sus inversiones; así como, un buen nivel en el índice o razón de endeudamiento.

167. Con base en el análisis efectuado de los indicadores de la rama de producción nacional, la Secretaría observó que, como efecto de la cuota compensatoria, la rama de producción nacional presentó en general, una mejoría en sus indicadores económicos y financieros en el periodo analizado, sin embargo, en el periodo de examen, indicadores relevantes mostraron una caída, en particular, la producción, producción orientada al mercado interno, ventas al mercado interno, productividad, utilización de la capacidad instalada e incremento en el nivel de inventarios, mientras que el margen operativo registró disminuciones del periodo julio de 2016-junio de 2017 al periodo de examen. En consecuencia, la Secretaría consideró que el estado que guarda la rama de producción nacional es vulnerable ante la eliminación de la cuota compensatoria.

168. En cuanto a los efectos potenciales de la eliminación de la cuota compensatoria vigente, Deacero señaló que ello provocaría un efecto adverso en los indicadores económicos y financieros de la rama de producción nacional, ya que al ingresar considerables volúmenes del producto objeto de examen, estos afectarían a la producción, ventas internas, utilización de la capacidad instalada, inventarios, el empleo, solvencia, liquidez, flujo de efectivo y utilidades.

169. Para sustentar sus afirmaciones, Deacero presentó proyecciones de sus indicadores económicos y financieros para el periodo proyectado considerando un crecimiento proyectado del CNA del 2% conforme al pronóstico del PIB reportado en los Criterios Generales de Política Económica para el ejercicio fiscal 2020 que emitió la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. A partir de dicha proyección, y junto con el volumen estimado de las importaciones objeto de examen y de otros países señaladas en el punto 131 de la presente Resolución, el resto de indicadores económicos y financieros de la rama de producción nacional (producción nacional y al mercado interno, ventas internas, exportaciones, inventarios, empleo, salarios, utilización de la capacidad instalada, costos de fabricación, ingresos por ventas y gastos de operación) se obtienen por diferencia, participación y/o conforme a su tasa promedio de crecimiento del periodo analizado o de examen, salvo por la productividad y capacidad instalada, que se suponen constantes entre el periodo de examen y el periodo proyectado.

170. La Secretaría replicó la metodología proporcionada por Deacero para estimar los efectos potenciales en la rama de producción nacional sin encontrar diferencias, y determinó que es económicamente razonable, en virtud de que toma en cuenta el comportamiento estimado del PIB de una fuente oficial para 2020, el volumen proyectado de las importaciones objeto de examen que se realizaron en condiciones de subvaloración de precios durante el periodo de examen y el comportamiento de los indicadores económicos en el periodo analizado.

171. A partir de los resultados obtenidos conforme a lo indicado en el punto anterior, la Secretaría observó que en el periodo proyectado con respecto a los niveles que registraron en el periodo de examen, la rama de producción nacional presentaría afectaciones con disminuciones principalmente en los siguientes indicadores: producción 25%, producción y ventas orientadas al mercado interno 33%, respectivamente, participación de mercado 32 puntos porcentuales, ingreso por ventas en pesos al mercado interno 34%, empleo 25%, salarios 22%, utilización de la capacidad instalada 14 puntos porcentuales, utilidad operativa 76% y margen de operación 22.77 puntos porcentuales.

172. Adicionalmente, Deacero estimó la caída en sus indicadores económicos y financieros partiendo del supuesto de un nulo crecimiento del CNA, dadas las expectativas de menor crecimiento de la economía mexicana. Indicó que en el caso de que no se observara un crecimiento del PIB y se eliminara la cuota compensatoria, las importaciones absorberían una mayor proporción del mercado, en detrimento de la industria nacional y el daño probable sería mayor. Al respecto, la Secretaría replicó la metodología y cálculos proporcionados por Deacero y observó que no cambian las tendencias y efectos negativos observados bajo el primer escenario descrito en el punto 169 de la presente Resolución.

173. De acuerdo con la información y los resultados del análisis descrito anteriormente, la Secretaría concluyó que el volumen potencial de las importaciones originarias de China, así como el nivel de precios al que concurrirían al mercado mexicano, constituyen elementos objetivos que permiten establecer la probabilidad fundada de que ante la eliminación de la cuota compensatoria, la rama de producción nacional registraría efectos negativos sobre los indicadores económicos y financieros relevantes, lo que daría lugar a la repetición del daño a la industria nacional de malla de acero.

7. Potencial exportador de China

174. Deacero señaló que no dispuso de información específica de los principales indicadores de la industria china del producto objeto de examen. Sin embargo, indicó que China cuenta con una gran capacidad productiva y un gran potencial exportador debido a la sobrecapacidad de dicho país en la producción de acero, su marcada orientación exportadora y participación en las exportaciones mundiales, el número de empresas y personas involucradas en la producción y negocio de mallas. En particular, indicó lo siguiente:

- a.** la producción de acero de China pasó de 924,373.5 toneladas en 2018 a 969,827.9 toneladas en 2019, lo cual implicó que su participación en la producción mundial aumentara del 51.63% al 52.79% en dicho periodo, lo cual pone de manifiesto que, a pesar de la sobrecapacidad instalada con que cuenta, China mantiene su política de continuar con el incremento en la producción de acero;

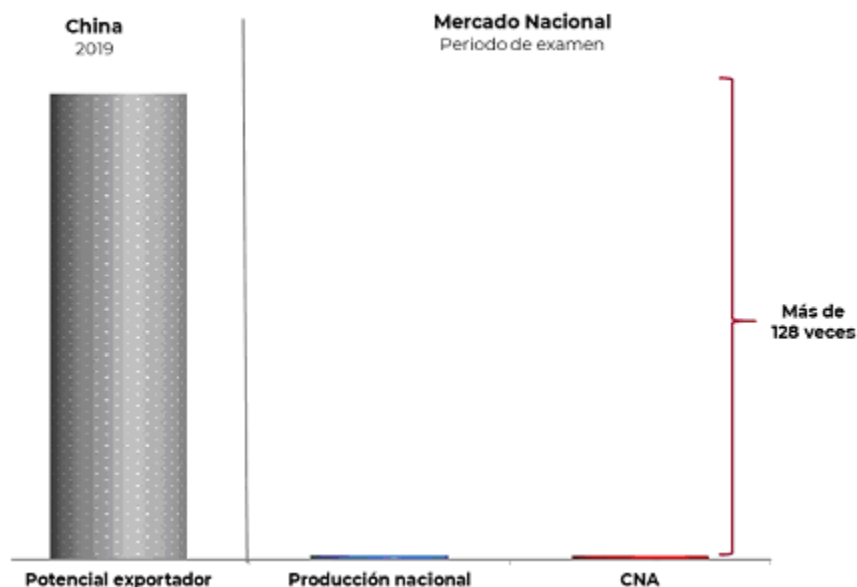
- b. el gran potencial de exportación de la industria china es fomentado por su inmensa capacidad productiva, la cual se observa al considerar que está conformada por más de 17 mil empresas y más de 120 mil personas involucradas en la producción de mallas en la Ciudad de Anping, además de que el volumen producido y exportado por esta región representa más del 80% de toda China, y
- c. el Banco Mundial pronosticó que el PIB real de China crecería en 2019 y 2020 a un ritmo de 6.0%, lo que implica debilidad en su mercado interno, y particularmente en aquellos consumidores de la mercancía objeto de examen, circunstancia que para la industria china significa intensificar sus esfuerzos para la colocación de sus productos en el mercado internacional que, en un contexto de eliminación de la cuota compensatoria, es previsible una reorientación de sus volúmenes exportables hacia el mercado mexicano.

175. Para sustentar el potencial exportador de la industria de China, Deacero proporcionó la siguiente información:

- a. estadísticas de exportación por las subpartidas 7314.19 y 7314.31, las cuales incluyen al producto objeto de examen, de 2014 a 2018, obtenidas de la página de Internet de www.trademap.org;
- b. producción mundial de acero líquido (principal materia prima del producto objeto de examen) de enero de 2018-septiembre de 2019, obtenida del Anuario estadístico 2019 de la WSA, el 20 de noviembre de 2019;
- c. estadística de los principales países productores y consumidores de alambro de acero (principal insumo para producir malla de acero) de 2014 a 2019, consultada en la página de Internet de CRU Group (<http://steel.crugroup.com>), el 1 de agosto de 2019;
- d. Informe de capacidad productiva de China en la producción de malla de alambre, consultado en la página de Internet de Wire Mesh Manufacturers (www.china-hshui.com), el 23 de agosto de 2017, y
- e. nombre de empresas chinas fabricantes y exportadoras del producto objeto de examen con sus direcciones de Internet, así como información que acredita su importancia de productores de malla de acero.

176. La Secretaría analizó la capacidad exportadora de China conforme a los elementos que proporcionó Deacero y la información que obra en el expediente administrativo del caso. Asimismo, de acuerdo con lo señalado en el punto 115 de la presente Resolución, la Secretaría se allegó de las estadísticas de exportación de las subpartidas arancelarias 7314.19 y 7314.31 obtenidas de UN Comtrade, las cuales incluyen al producto objeto de examen, a partir de lo cual observó que las exportaciones de malla de acero de China al mundo aumentaron 1% de 2015 a 2019, al pasar de 186.8 a 188.3 mil toneladas, lo cual significó que su participación en las exportaciones mundiales aumentara 9 puntos porcentuales al pasar del 38% en 2015 al 47% en 2019. En relación con el mercado mexicano durante el periodo de examen, las exportaciones chinas de malla de acero en 2019 representaron, más de 112 veces la producción nacional de México y más de 128 veces el CNA de malla de acero.

Potencial exportador de China vs mercado nacional (Toneladas)



Fuente: Deacero, SIC-M y UN Comtrade

177. Por lo que respecta a la principal materia prima (acero líquido) e insumo (alambrón de acero) utilizados en la fabricación del producto objeto de examen, de acuerdo con las estadísticas de la WSA, la Secretaría observó que, en el periodo de examen, China fue el principal productor de acero líquido con 969.8 millones de toneladas con una participación del 53%, muy por arriba de otros países como India, Japón y Estados Unidos que tuvieron participaciones iguales o menores al 6%.

178. Asimismo, de acuerdo con las estadísticas de CRU Group, de 2014 a 2019, la producción de China de alambrón de acero pasó de 153.5 a 159.7 millones de toneladas, lo que representó un incremento de 6.2 millones de toneladas, con una participación del 66% en la producción mundial en 2019. De igual manera, China aparece como el principal país consumidor en 2019 de dicha materia prima con una participación del 65%.

179. Las cifras anteriores muestran que China es un importante productor y consumidor de la materia prima e insumo del producto objeto de examen, mismos que podría destinar para la fabricación y exportación de malla de acero hacia el mercado mexicano, en caso de eliminarse la cuota compensatoria.

180. En lo que respecta al informe sobre la capacidad productiva de China del Wire Mesh Manufacturers, en éste se indica que la Ciudad de Anping es la región base para la producción y exportación de mallas con más de 17 mil empresas y más de 120 mil personas dedicadas a dicha actividad. Asimismo, la Secretaría revisó las páginas de Internet de las empresas chinas Anping Anhua Hardware & Mesh Product Co. Ltd., Anping County Huayang Hardware Mesh Co. Ltd., Heibei Anjia Wire Net Weaving Co. Ltd., Anping Hongkuo Wire Mesh Co. Ltd., Anping Country Wire and Wire Mesh Factory, Anping Five Star Wire Mesh Co. y Anping Dongzi Wire Mesh Co., a partir de lo cual confirmó que son productoras y/o exportadoras de malla de acero.

181. Con base en la información y el análisis descrito anteriormente, la Secretaría concluyó que la industria china, fabricante de malla de acero, cuenta con un potencial exportador considerable en relación con la producción nacional y el tamaño del mercado mexicano del producto similar. Lo anterior, aunado a los bajos precios a los que concurriría el producto chino en condiciones de dumping, en el mercado nacional, constituyen elementos para considerar que, en caso de eliminarse la cuota compensatoria, alentarían el ingreso de volúmenes significativos de las exportaciones de China al mercado mexicano que daría lugar a la repetición del daño a la rama de producción nacional.

G. Conclusión

182. Con base en el análisis y los resultados descritos en la presente Resolución, la Secretaría concluyó que existen elementos suficientes para determinar que la eliminación de la cuota compensatoria a las importaciones de malla de acero originarias de China, daría lugar a la continuación o repetición del dumping y del daño a la rama de producción nacional. Entre los elementos que llevaron a esta conclusión, sin que sean limitativos de aspectos que se señalaron a lo largo de la presente Resolución, se encuentran los siguientes:

- a.** Existen elementos suficientes para sustentar que de eliminarse la cuota compensatoria se continuaría o repetiría la práctica de dumping en las exportaciones a México de malla de acero originarias de China.
- b.** No obstante que en el periodo analizado la aplicación de la cuota compensatoria desincentivó la presencia de volúmenes significativos de importaciones de malla de acero originarias de China, la proyección de las importaciones objeto de examen ante la eliminación de la cuota compensatoria, confirma la probabilidad fundada de que estas concurrirían de nueva cuenta al mercado nacional en volúmenes considerables.
- c.** El precio de las importaciones potenciales de malla de acero originarias de China, podría alcanzar márgenes significativos de subvaloración con respecto al precio nacional de 39%, lo que obligaría a la rama de producción nacional a contener sus precios a fin de competir ante el incremento de la demanda por nuevas importaciones.
- d.** En el periodo de examen mostraron signos negativos los siguientes indicadores de la rama de producción nacional: producción, producción orientada al mercado interno, ventas al mercado interno, productividad, utilización de la capacidad instalada, incremento en el nivel de inventarios y margen operativo. Por ello, la Secretaría consideró que el estado que guarda la rama de producción nacional es vulnerable ante la eliminación de la cuota compensatoria.

- e. Dados los precios a los que concurrirían las importaciones de malla de acero originarias de China en el futuro inmediato, es previsible que desplacen de manera significativa al producto nacional del mercado, lo que afectaría negativamente el desempeño de los indicadores económicos y financieros relevantes de la rama de producción nacional.
- f. Entre las afectaciones a la rama de producción nacional que causaría la eliminación de la cuota compensatoria en el periodo julio de 2019-junio de 2020 con respecto a los niveles que registraron en el periodo de examen, destacan disminuciones en producción 25%, producción nacional y ventas orientadas al mercado interno 33%, respectivamente, participación de mercado 32 puntos porcentuales, ingreso por ventas en pesos al mercado interno 34%, empleo 25%, salarios 22%, utilización de la capacidad instalada 14 puntos porcentuales, utilidad operativa 76% y margen de operación 22.77 puntos porcentuales.
- g. China cuenta con un importante potencial exportador en relación con el tamaño del mercado mexicano de malla de acero, pues en el periodo de examen fue equivalente a más de 112 veces la producción nacional y más de 128 veces el tamaño del mercado mexicano.
- h. China se ubica como el principal exportador de malla de acero a nivel mundial con una participación del 47% en 2019.

183. Por lo anteriormente expuesto y con fundamento en los artículos 11.1 y 11.3 del Acuerdo Antidumping, y 67, 70 fracción II y 89 F fracción IV, literal a, de la LCE se emite la siguiente

RESOLUCIÓN

184. Se declara concluido el procedimiento administrativo de examen de vigencia de la cuota compensatoria impuesta a las importaciones de malla de acero originarias de China, independientemente del país de procedencia, que ingresan a través de las fracciones arancelarias 7314.19.02, 7314.19.03 y 7314.31.01 de la TIGIE, o por cualquier otra.

185. Se prorroga la vigencia de la cuota compensatoria definitiva a que se refiere el punto 1 de la presente Resolución por cinco años más, contados a partir del 10 de octubre de 2019.

186. Compete a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público aplicar la cuota compensatoria definitiva a que se refiere el punto 1 de la presente Resolución en todo el territorio nacional.

187. Conforme a lo dispuesto en el artículo 66 de la LCE, los importadores que conforme a esta Resolución deban pagar la cuota compensatoria, no estarán obligados al pago de la misma si comprueban que el país de origen de la mercancía es distinto a China. La comprobación del origen de la mercancía se hará conforme a lo previsto en el Acuerdo por el que se establecen las normas para la determinación del país de origen de las mercancías importadas y las disposiciones para su certificación, para efectos no preferenciales (antes Acuerdo por el que se establecen las normas para la determinación del país de origen de las mercancías importadas y las disposiciones para su certificación, en materia de cuotas compensatorias) publicado en el DOF el 30 de agosto de 1994, y sus modificaciones publicadas en el mismo órgano de difusión el 11 de noviembre de 1996, 12 de octubre de 1998, 30 de julio de 1999, 30 de junio de 2000, 1 y 23 de marzo de 2001, 29 de junio de 2001, 6 de septiembre de 2002, 30 de mayo de 2003, 14 de julio de 2004, 19 de mayo de 2005, 17 de julio de 2008 y 16 de octubre de 2008.

188. Notifíquese la presente Resolución a las partes interesadas comparecientes.

189. Comuníquese la presente Resolución al SAT, para los efectos legales correspondientes.

190. La presente Resolución entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el DOF.

191. Archívese como caso total y definitivamente concluido.

Ciudad de México, a 23 de octubre de 2020.- La Secretaria de Economía, **Graciela Márquez Colín**.-
Rúbrica.

SECRETARIA DE COMUNICACIONES Y TRANSPORTES

AVISO mediante el cual se informa la publicación en la página web de Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, S.A. de C.V., de la actualización del Manual General de Organización de Servicios Aeroportuarios de la Ciudad de México, S.A. de C.V. y Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, S.A. de C.V.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- COMUNICACIONES.- Secretaría de Comunicaciones y Transportes.- Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México.

AVISO MEDIANTE EL CUAL SE INFORMA LA PUBLICACIÓN EN LA PÁGINA WEB DE AEROPUERTO INTERNACIONAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO, S.A. DE C.V., DE LA ACTUALIZACIÓN DEL MANUAL GENERAL DE ORGANIZACIÓN DE SERVICIOS AEROPORTUARIOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO, S.A. DE C.V. Y AEROPUERTO INTERNACIONAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO, S.A. DE C.V.

CONSIDERANDO

El 15 de mayo de 2015 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Manual General de Organización aprobado en la Cuarta Sesión Ordinaria de 2014 el 4 de diciembre de 2014, por el Consejo de Administración de las entidades Servicios Aeroportuarios de la Ciudad de México, S.A. de C.V. y Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, S.A. de C.V.

Derivado de la implementación de diversas disposiciones del gobierno federal en materia de austeridad presupuestaria desde el año 2015, se modificó la estructura orgánica de Servicios Aeroportuarios de la Ciudad de México, S.A. de C.V. y en cumplimiento al artículo 19 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, se llevó a cabo la actualización del Manual General de Organización, el cual fue aprobado por el Consejo de Administración en su Tercera Sesión Ordinaria de 2019, de fecha 25 de octubre de 2019 mediante los acuerdos CA-SACM/251019-008 y CA-AICM/251019-009.

TRANSITORIOS

PRIMERO. Se actualiza el Manual General de Organización de Servicios Aeroportuarios de la Ciudad de México, S.A. de C.V. y Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, S.A. de C.V.

SEGUNDO. La fecha de emisión del Manual es el 25 de octubre de 2019.

TERCERO. El Manual entra en vigor al día siguiente de su aprobación por el Consejo de Administración.

CUARTO. El Manual es de observancia obligatoria para las personas servidoras públicas de Servicios Aeroportuarios de la Ciudad de México, S.A. de C.V. y Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, S.A. de C.V., por lo que deberán conocer su contenido y alcance.

CUARTO. Se da a conocer a las autoridades, personas servidoras públicas y público en general, para todos los efectos a que haya lugar, que el Manual General de Organización de Servicios Aeroportuarios de la Ciudad de México, S.A. de C.V. y Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, S.A. de C.V. puede consultarse en las siguientes ligas electrónicas:

Normateca Institucional:

<https://www.aicm.com.mx/Obligaciones/Archivos/MGODic2019.pdf>

Diario Oficial de la Federación:

www.dof.gob.mx/2020/SCT/mgo-2020.pdf

Sistema Administrativo de Normas Internas de la Administración Pública Federal:

<https://normasapf.funcionpublica.gob.mx/NORMASAPF/Descarga?id=98979>

Ciudad de México, a 23 de octubre de 2020.- El Director General del Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, S.A. de C.V. y Servicios Aeroportuarios de la Ciudad de México, S.A. de C.V., **Jesús Luis María Rosano García.**- Rúbrica.

(R.- 500148)

SECRETARÍA DE SALUD

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

02-CM-AFASPE-QRO/2020

SEGUNDO CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO ESPECÍFICO EN MATERIA DE MINISTRACIÓN DE SUBSIDIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, SUSCRITO EL 01 DE FEBRERO DE 2020, QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, 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, SECRETARÍA 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 ESTADO DE QUERÉTARO, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "LA ENTIDAD", REPRESENTADO POR EL DR. JULIO CÉSAR RAMÍREZ ARGÜELLO, SECRETARIO DE SALUD DEL PODER EJECUTIVO Y COORDINADOR GENERAL DE SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE QUERÉTARO Y EL LAE. JAVIER MARRA OLEA, SECRETARIO DE PLANEACIÓN Y FINANZAS DEL PODER EJECUTIVO, 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 2020 "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 22 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 15 de junio de 2020 "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; Quinta, párrafo cuarto, Octava, fracciones VIII, IX y XXV, Décima Segunda, los Anexos 1, 2, 4, 5 y el Apéndice, así como adicionar una fracción X a la Cláusula Octava recorriendo la numeración de las subsecuentes del "CONVENIO PRINCIPAL".

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

"LAS PARTES" han determinado, derivado del comportamiento del gasto observado por las unidades administrativas y órganos desconcentrados a cargo de "LOS PROGRAMAS"; así como por la necesidad de ministrar recursos a través de otros Programas de Acción Específico; 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 I.1, I.2, I.4 y I.5 insertas en el "CONVENIO PRINCIPAL".

II. "LA ENTIDAD" declara que:

II.1. Se reproducen y ratifican las declaraciones 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 I.3 del apartado I. "LA SECRETARÍA", las cláusulas Primera, en lo que respecta a la Tabla de su párrafo tercero; Segunda, párrafos primero, segundo y sexto; Sexta, así como los Anexos 1, 2, 3, 4, 5 y el Apéndice del "CONVENIO PRINCIPAL", para quedar como sigue:

"I. "LA SECRETARÍA"

I.1 a I.2. ...

I.3. Las direcciones generales de Promoción de la Salud y de Epidemiología, así como los secretariados técnicos de los consejos nacionales de Salud Mental y para la Prevención de Accidentes, son unidades administrativas de la Secretaría de Salud, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2, apartado B, fracciones XII, XVII Bis, XIX y XXI, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, adscritas a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, con las atribuciones que se contienen en los artículos 28, 32 Bis 2, 35 y 35 Bis 2 del citado Reglamento; y que los centros nacionales de Equidad de Género y Salud Reproductiva; de Programas Preventivos y Control de Enfermedades; para la Prevención y el Control del VIH/SIDA y para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, son órganos desconcentrados de la Secretaría de Salud, de conformidad con lo establecido en el artículo 2, apartado C, fracciones II, VII, VIII y IX, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, con las atribuciones que se contienen en los artículos 36, 37, 38, 40, 45, 46 y 47 del citado Reglamento, cuyos titulares se encuentran plenamente facultados para suscribir el presente Convenio Específico y acreditan sus cargos mediante sus respectivos nombramientos que en copia fotostática se acompañan como parte del Anexo 1 del presente instrumento.

I.4 a I.6. ..."

"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	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	P018, U008	7,170,924.45	0.00	7,170,924.45
1	Determinantes Personales	U008	2,128,322.35	0.00	2,128,322.35
2	Mercadotecnia Social en Salud	U008	1,000,000.00	0.00	1,000,000.00
3	Determinantes Colectivos	P018, U008	994,462.10	0.00	994,462.10
4	Capacitación	P018, U008	2,939,140.00	0.00	2,939,140.00
5	Intersectorialidad	P018, U008	109,000.00	0.00	109,000.00
6	Evaluación		0.00	0.00	0.00
Subtotal			7,170,924.45	0.00	7,170,924.45
313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL					
1	Salud Mental y Adicciones	P018	204,254.31	0.00	204,254.31
1	Salud Mental	P018	204,254.31	0.00	204,254.31
2	Adicciones		0.00	0.00	0.00
Subtotal			204,254.31	0.00	204,254.31
315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES					
1	Seguridad Vial	P018	446,500.00	0.00	446,500.00
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	P018	270,000.00	0.00	270,000.00
Subtotal			716,500.00	0.00	716,500.00

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA						
1	Atención a Emergencias en Salud	U009	1,440,964.00	0.00	1,440,964.00	
	1	Emergencias	U009	626,982.00	0.00	626,982.00
	2	Monitoreo	U009	813,982.00	0.00	813,982.00
2	Diagnóstico en Salud Pública	P018, U009	1,257,394.00	67,678.00	1,325,072.00	
Subtotal			2,698,358.00	67,678.00	2,766,036.00	
K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA						
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	P016	934,138.75	5,848,982.01	6,783,120.76	
2	Virus de la Hepatitis C	P016	321,476.48	0.00	321,476.48	
Subtotal			1,255,615.23	5,848,982.01	7,104,597.24	
L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA						
1	Salud Sexual y Reproductiva	P020	18,864,530.02	6,207,469.90	25,071,999.92	
	1	SSR para Adolescentes	P020	1,400,537.59	0.00	1,400,537.59
	2	PF y Anticoncepción	P020	2,983,448.99	0.00	2,983,448.99
	3	Salud Materna	P020	4,359,105.44	5,715,900.00	10,075,005.44
	4	Salud Perinatal	P020	3,781,823.78	0.00	3,781,823.78
	5	Aborto Seguro	P020	320,000.00	0.00	320,000.00
	6	Violencia de Género	P020	6,019,614.22	491,569.90	6,511,184.12
2	Cáncer	P020	3,059,954.39	3,812,606.50	6,872,560.89	
3	Igualdad de Género	P020	886,927.01	0.00	886,927.01	
Subtotal			22,811,411.42	10,020,076.40	32,831,487.82	
000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES						
1	Atención de la Zoonosis	P018, U009	30,368.36	37,497.80	67,866.16	
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos	U009	531,623.00	2,119,244.71	2,650,867.71	
	1	Paludismo	U009	329,283.00	0.00	329,283.00
	2	Enfermedad de Chagas	U009	12,000.00	0.00	12,000.00
	3	Leishmaniasis		0.00	0.00	0.00
	4	Intoxicación por Artrópodos		0.00	0.00	0.00
	5	Dengue	U009	190,340.00	2,119,244.71	2,309,584.71
	6	Vigilancia Post Oncocercosis		0.00	0.00	0.00
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	P018	0.00	10,944.32	10,944.32	
3	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	U009	301,854.20	0.00	301,854.20	
4	Prevención y Control de las Neumonías Adquiridas en la Comunidad e Influenza		0.00	0.00	0.00	
5	Enfermedades Respiratorias Crónicas	U009	43,064.00	0.00	43,064.00	
6	Enfermedades Cardiometaabólicas	U008	4,655,432.12	0.00	4,655,432.12	
7	Salud en el Adulto Mayor	U008	693,776.59	0.00	693,776.59	
8	Salud Bucal	U009	98,697.17	0.00	98,697.17	
9	Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas	U009	83,650.61	0.00	83,650.61	
Subtotal			6,438,466.05	2,167,686.83	8,606,152.88	
R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA						
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	E036	1,664,291.70	34,854,050.40	36,518,342.10	
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	P018	224,114.50	0.00	224,114.50	
3	Atención a la Salud en la Infancia	P018	224,114.50	0.00	224,114.50	
4	Cáncer de infancia y adolescencia	P018	109,430.50	0.00	109,430.50	
Subtotal			2,221,951.20	34,854,050.40	37,076,001.60	
Total de recursos federales a ministrar a "LA ENTIDAD"			43,517,480.66	52,958,473.64	96,475,954.29	

...
...”

“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 \$96,475,954.29 (NOVENTA Y SEIS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS 29/100 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 \$43,517,480.66 (CUARENTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS DIECISIETE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA PESOS 66/100 M.N), se radicarán a la Secretaría de Planeación y Finanzas del Poder Ejecutivo 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 \$52,958,473.64 (CINCUENTA Y DOS MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y TRES PESOS 64/100 M.N), serán entregados directamente a los Servicios de Salud del Estado de Querétaro.

...

...”

“SEXTA. DOCUMENTOS PARA EL EJERCICIO Y COMPROBACIÓN DE RECURSOS. - Los requisitos y especificaciones para el ejercicio y comprobación de recursos ministrados a través del presente Convenio, establecidos en los Criterios para la Contratación de Personal con Recursos del Ramo 12, 2020, Criterios para la Contratación de Servicios Integrales para llevar a cabo reuniones de trabajo y talleres en línea para la operación de los Programas de Acción Específicos, 2020; así como en los Criterios para la Comprobación del Gasto, 2020, registrados en el “SIAFFASPE”, son de carácter obligatorio para “LAS PARTES” y forman parte integrante del presente instrumento.”

ANEXO 1

CONVENIO ESPECIFICO EN MATERIA DE MINISTRACIÓN DE SUBSIDIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS QUE CELEBRAN, EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE “LA SECRETARÍA”, Y EL ESTADO DE QUERÉTARO 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

...”

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Nombramiento No. LD-039/2017

DR. ARTURO GARCÍA CRUZ

P R E S E N T E

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

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

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

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

Ciudad de México, a 1 de abril de 2017.

"Mérito e Igualdad de Oportunidades"

EL SECRETARIO DE SALUD

Rúbrica.

DR. JOSÉ RAMÓN NARRO ROBLES

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)									TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12			INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	6,170,924.45	1,000,000.00	7,170,924.45	347,035.50	0.00	347,035.50	0.00	0.00	0.00	7,517,959.95
	1 Determinantes Personales	2,128,322.35	0.00	2,128,322.35	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,128,322.35
	2 Mercadotecnia Social en Salud	0.00	1,000,000.00	1,000,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,000,000.00
	3 Determinantes Colectivos	994,462.10	0.00	994,462.10	347,035.50	0.00	347,035.50	0.00	0.00	0.00	1,341,497.60
	4 Capacitación	2,939,140.00	0.00	2,939,140.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,939,140.00
	5 Intersectorialidad	109,000.00	0.00	109,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	109,000.00
	6 Evaluación	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	TOTALES	6,170,924.45	1,000,000.00	7,170,924.45	347,035.50	0.00	347,035.50	0.00	0.00	0.00	7,517,959.95

313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)									TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12			INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Salud Mental y Adicciones	0.00	204,254.31	204,254.31	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	204,254.31
	1 Salud Mental	0.00	204,254.31	204,254.31	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	204,254.31
	2 Adicciones	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	TOTALES	0.00	204,254.31	204,254.31	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	204,254.31

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)									TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12			INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Seguridad Vial	446,500.00	0.00	446,500.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	446,500.00
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	270,000.00	0.00	270,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	270,000.00
	TOTALES	716,500.00	0.00	716,500.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	716,500.00

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)									TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12		SUBTOTAL	INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
		CASSCO	CAUSES		ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Atención a Emergencias en Salud	1,440,964.00	0.00	1,440,964.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,440,964.00
	1 Emergencias	626,982.00	0.00	626,982.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	626,982.00
	2 Monitoreo	813,982.00	0.00	813,982.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	813,982.00
2	Diagnóstico en Salud Pública	1,257,394.00	0.00	1,257,394.00	514,250.00	0.00	514,250.00	0.00	0.00	0.00	1,771,644.00
TOTALES		2,698,358.00	0.00	2,698,358.00	514,250.00	0.00	514,250.00	0.00	0.00	0.00	3,212,608.00

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

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)									TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12		SUBTOTAL	INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
		CASSCO	CAUSES		ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	934,138.75	0.00	934,138.75	578,085.00	0.00	578,085.00	30,923,921.44	4,914,430.00	35,838,351.44	37,350,575.19
2	Virus de la Hepatitis C	321,476.48	0.00	321,476.48	0.00	0.00	0.00	16,327,224.00	0.00	16,327,224.00	16,648,700.48
TOTALES		1,255,615.23	0.00	1,255,615.23	578,085.00	0.00	578,085.00	47,251,145.44	4,914,430.00	52,165,575.44	53,999,275.67

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)									TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12		SUBTOTAL	INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
		CASSCO	CAUSES		ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Salud Sexual y Reproductiva	1,373,033.59	17,491,496.43	18,864,530.02	6,909,745.57	14,178,768.99	21,088,514.56	0.00	0.00	0.00	39,953,044.58
	1 SSR para Adolescentes	1,093,733.59	306,804.00	1,400,537.59	3,134,733.25	0.00	3,134,733.25	0.00	0.00	0.00	4,535,270.84
	2 PF y Anticoncepción	0.00	2,983,448.99	2,983,448.99	1,250,699.75	14,178,768.99	15,429,468.74	0.00	0.00	0.00	18,412,917.73
	3 Salud Materna	0.00	4,359,105.44	4,359,105.44	1,353,039.35	0.00	1,353,039.35	0.00	0.00	0.00	5,712,144.79
	4 Salud Perinatal	0.00	3,781,823.78	3,781,823.78	488,805.72	0.00	488,805.72	0.00	0.00	0.00	4,270,629.50
	5 Aborto Seguro	279,300.00	40,700.00	320,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	320,000.00
	6 Violencia de Género	0.00	6,019,614.22	6,019,614.22	682,467.50	0.00	682,467.50	0.00	0.00	0.00	6,702,081.72
2	Cáncer	0.00	3,059,954.39	3,059,954.39	3,843,241.56	0.00	3,843,241.56	0.00	0.00	0.00	6,903,195.95
3	Igualdad de Género	886,927.01	0.00	886,927.01	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	886,927.01
TOTALES		2,259,960.60	20,551,450.82	22,811,411.42	10,752,987.13	14,178,768.99	24,931,756.12	0.00	0.00	0.00	47,743,167.54

000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)									TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12		SUBTOTAL	INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
		CASSCO	CAUSES		ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Atención de la Zoonosis	30,368.36	0.00	30,368.36	0.00	358,820.00	358,820.00	0.00	0.00	0.00	389,188.36
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos	531,623.00	0.00	531,623.00	212,400.00	1,686,848.00	1,899,248.00	0.00	0.00	0.00	2,430,871.00
1	Paludismo	329,283.00	0.00	329,283.00	212,400.00	0.00	212,400.00	0.00	0.00	0.00	541,683.00
2	Enfermedad de Chagas	12,000.00	0.00	12,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	12,000.00
3	Leishmaniasis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
4	Intoxicación por Artrópodos	0.00	0.00	0.00	0.00	1,686,848.00	1,686,848.00	0.00	0.00	0.00	1,686,848.00
5	Dengue	190,340.00	0.00	190,340.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	190,340.00
6	Vigilancia Post Oncocercosis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	0.00	0.00	0.00	190,120.50	391,166.32	581,286.82	0.00	0.00	0.00	581,286.82
3	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	301,854.20	0.00	301,854.20	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	301,854.20
4	Prevención y Control de las Neumonías Adquiridas en la Comunidad e Influenza	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
5	Enfermedades Respiratorias Crónicas	0.00	43,064.00	43,064.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	43,064.00
6	Enfermedades Cardiometa bolicas	0.00	4,655,432.12	4,655,432.12	144,842.50	8,546,178.59	8,691,021.09	0.00	0.00	0.00	13,346,453.21
7	Salud en el Adulto Mayor	93,200.00	600,576.59	693,776.59	540,500.00	0.00	540,500.00	0.00	0.00	0.00	1,234,276.59
8	Salud Bucal	98,697.17	0.00	98,697.17	16,673,936.57	0.00	16,673,936.57	0.00	0.00	0.00	16,772,633.74
9	Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas	83,650.61	0.00	83,650.61	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	83,650.61
TOTALES		1,139,393.34	5,299,072.71	6,438,466.05	17,761,799.57	10,983,012.91	28,744,812.48	0.00	0.00	0.00	35,183,278.53

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

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)									TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12			INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	0.00	1,664,291.70	1,664,291.70	525,336.25	37,725,113.08	38,250,449.33	0.00	0.00	0.00	39,914,741.03
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	0.00	224,114.50	224,114.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	224,114.50
3	Atención a la Salud en la Infancia	0.00	224,114.50	224,114.50	533,105.50	0.00	533,105.50	0.00	0.00	0.00	757,220.00
4	Cáncer de infancia y adolescencia	0.00	109,430.50	109,430.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	109,430.50
TOTALES		0.00	2,221,951.20	2,221,951.20	1,058,441.75	37,725,113.08	38,783,554.83	0.00	0.00	0.00	41,005,506.03

GRAN TOTAL

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)									TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12			INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
		14,240,751.62	29,276,729.04	43,517,480.66	31,012,598.95	62,886,894.98	93,899,493.93	47,251,145.44	4,914,430.00	52,165,575.44	189,582,550.03

NOTA: Para el programa de Salud Sexual y Reproductiva, componente Salud Perinatal, a cargo del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, se 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, para el servicio especializado de Tamiz Neonatal Metabólico, podrán ser ejercidos por **“LA ENTIDAD”**, a partir de la fecha en que sea publicado en el Diario Oficial de la Federación, el Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Seguro Médico Siglo XXI, para el ejercicio fiscal 2020.

ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) RAMO 12				
NO.	UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCIÓN	INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR		
		SMS XXI RECURSOS PRESUPUESTARIOS	SMS XXI INSUMOS	SMS XXI RECURSOS PRESUPUESTARIOS TOTAL
L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA				
1	Salud Sexual y Reproductiva	0.00	0.00	0.00
4	Salud Perinatal	0.00	0.00	0.00

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

ANEXO 3

Calendario de Ministraciones

(Pesos)

310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	
	1.1 Determinantes Personales	
	Febrero	758,696.69
	Agosto	1,369,625.66
	Subtotal de ministraciones	2,128,322.35
	U008 / OB010	2,128,322.35
	Subtotal de programas institucionales	2,128,322.35
	1.2 Mercadotecnia Social en Salud	
	Febrero	0.00
	Agosto	1,000,000.00
	Subtotal de ministraciones	1,000,000.00
	U008 / OB010	1,000,000.00
	Subtotal de programas institucionales	1,000,000.00
	1.3 Determinantes Colectivos	
	Febrero	441,977.60
	Agosto	552,484.50
	Subtotal de ministraciones	994,462.10
	P018 / CS010	598,674.50
	U008 / OB010	395,787.60
	Subtotal de programas institucionales	994,462.10
	1.4 Capacitación	
	Febrero	2,939,140.00
	Subtotal de ministraciones	2,939,140.00
	P018 / CS010	399,140.00
	U008 / OB010	2,540,000.00
	Subtotal de programas institucionales	2,939,140.00
	1.5 Intersectorialidad	
	Febrero	109,000.00
	Subtotal de ministraciones	109,000.00
	P018 / CS010	9,000.00
	U008 / OB010	100,000.00
	Subtotal de programas institucionales	109,000.00
	1.6 Evaluación	
	Febrero	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
	Total Programa	7,170,924.45
	Total	7,170,924.45

313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Salud Mental y Adicciones	
	1.1 Salud Mental	
	Febrero	204,254.31
	Subtotal de ministraciones	204,254.31
	P018 / SSM30	204,254.31
	Subtotal de programas institucionales	204,254.31
	1.2 Adicciones	
	Febrero	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
	Total Programa	204,254.31
	Total	204,254.31

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Seguridad Vial	
	Febrero	0.00
	Agosto	446,500.00
	Subtotal de ministraciones	446,500.00
	P018 / AC020	446,500.00
	Subtotal de programas institucionales	446,500.00
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	
	Febrero	0.00
	Agosto	270,000.00
	Subtotal de ministraciones	270,000.00
	P018 / AC040	270,000.00
	Subtotal de programas institucionales	270,000.00
	Total	716,500.00

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Atención a Emergencias en Salud	
	1.1 Emergencias	
	Febrero	306,831.00
	Agosto	320,151.00
	Subtotal de ministraciones	626,982.00
	U009 / EE200	626,982.00
	Subtotal de programas institucionales	626,982.00

1.2 Monitoreo		
Febrero		406,991.00
Agosto		406,991.00
Subtotal de ministraciones		813,982.00
U009 / EE200		813,982.00
Subtotal de programas institucionales		813,982.00
Total Programa		1,440,964.00
2	Diagnóstico en Salud Pública	
Febrero		628,697.00
Agosto		628,697.00
Subtotal de ministraciones		1,257,394.00
U009 / EE210		1,257,394.00
Subtotal de programas institucionales		1,257,394.00
Total		2,698,358.00

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

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	
	Febrero	0.00
	Agosto	934,138.75
Subtotal de ministraciones		934,138.75
P016 / VH020		934,138.75
Subtotal de programas institucionales		934,138.75
2	Virus de la Hepatitis C	
	Febrero	80,369.12
	Agosto	241,107.36
Subtotal de ministraciones		321,476.48
P016 / VH020		321,476.48
Subtotal de programas institucionales		321,476.48
Total		1,255,615.23

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Salud Sexual y Reproductiva	
	1.1 SSR para Adolescentes	
	Febrero	859,562.75
	Agosto	540,974.84
Subtotal de ministraciones		1,400,537.59
P020 / SR010		1,400,537.59
Subtotal de programas institucionales		1,400,537.59

1.2 PF y Anticoncepción		
Febrero		1,736,577.76
Agosto		1,246,871.23
Subtotal de ministraciones		2,983,448.99
P020 / SR020		2,983,448.99
Subtotal de programas institucionales		2,983,448.99
1.3 Salud Materna		
Febrero		2,175,888.02
Agosto		2,183,217.42
Subtotal de ministraciones		4,359,105.44
P020 / AP010		4,359,105.44
Subtotal de programas institucionales		4,359,105.44
1.4 Salud Perinatal		
Febrero		3,077,674.54
Agosto		704,149.24
Subtotal de ministraciones		3,781,823.78
P020 / AP010		3,781,823.78
Subtotal de programas institucionales		3,781,823.78
1.5 Aborto Seguro		
Febrero		265,000.00
Agosto		55,000.00
Subtotal de ministraciones		320,000.00
P020 / MJ030		320,000.00
Subtotal de programas institucionales		320,000.00
1.6 Violencia de Género		
Febrero		2,805,017.70
Agosto		3,214,596.52
Subtotal de ministraciones		6,019,614.22
P020 / MJ030		6,019,614.22
Subtotal de programas institucionales		6,019,614.22
Total Programa		18,864,530.02
2	Cáncer	
Febrero		1,971,691.48
Agosto		1,088,262.91
Subtotal de ministraciones		3,059,954.39
P020 / CC010		3,059,954.39
Subtotal de programas institucionales		3,059,954.39
3	Igualdad de Género	
Febrero		599,158.60
Agosto		287,768.41
Subtotal de ministraciones		886,927.01
P020 / MJ040		886,927.01
Subtotal de programas institucionales		886,927.01
Total		22,811,411.42

000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Atención de la Zoonosis	
	Febrero	0.00
	Agosto	30,368.36
	Subtotal de ministraciones	30,368.36
	U009 / EE070	30,368.36
	Subtotal de programas institucionales	30,368.36
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos	
	2.1 Paludismo	
	Febrero	182,935.00
	Agosto	146,348.00
	Subtotal de ministraciones	329,283.00
	U009 / EE020	329,283.00
	Subtotal de programas institucionales	329,283.00
	2.2 Enfermedad de Chagas	
	Febrero	0.00
	Agosto	12,000.00
	Subtotal de ministraciones	12,000.00
	U009 / EE020	12,000.00
	Subtotal de programas institucionales	12,000.00
	2.3 Leishmaniasis	
	Febrero	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
	2.4 Intoxicación por Artrópodos	
	Febrero	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
	2.5 Dengue	
	Febrero	127,670.00
	Agosto	62,670.00
	Subtotal de ministraciones	190,340.00
	U009 / EE020	190,340.00
	Subtotal de programas institucionales	190,340.00
	2.6 Vigilancia Post Oncocercosis	
	Febrero	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
	Total Programa	531,623.00

3	Control y Eliminación de las Micobacteriósisis	
	Febrero	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
3	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	
	Febrero	0.00
	Agosto	301,854.20
	Subtotal de ministraciones	301,854.20
	U009 / EE010	301,854.20
	Subtotal de programas institucionales	301,854.20
4	Prevención y Control de las Neumonías Adquiridas en la Comunidad e Influenza	
	Febrero	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
5	Enfermedades Respiratorias Crónicas	
	Febrero	0.00
	Agosto	43,064.00
	Subtotal de ministraciones	43,064.00
	U009 / EE050	43,064.00
	Subtotal de programas institucionales	43,064.00
6	Enfermedades Cardiometaabólicas	
	Febrero	1,880,814.60
	Agosto	2,774,617.52
	Subtotal de ministraciones	4,655,432.12
	U008 / OB010	4,655,432.12
	Subtotal de programas institucionales	4,655,432.12
7	Salud en el Adulto Mayor	
	Febrero	319,898.45
	Agosto	373,878.14
	Subtotal de ministraciones	693,776.59
	U008 / OB010	693,776.59
	Subtotal de programas institucionales	693,776.59
8	Salud Bucal	
	Febrero	60,736.72
	Agosto	37,960.45
	Subtotal de ministraciones	98,697.17
	U009 / EE060	98,697.17
	Subtotal de programas institucionales	98,697.17

9	Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas	
	Febrero	41,825.41
	Agosto	41,825.20
	Subtotal de ministraciones	83,650.61
	U009 / EE010	83,650.61
	Subtotal de programas institucionales	83,650.61
Total		6,438,466.05

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

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	
	Febrero	832,145.85
	Agosto	832,145.85
	Subtotal de ministraciones	1,664,291.70
	E036 / VA010	1,664,291.70
	Subtotal de programas institucionales	1,664,291.70
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	
	Febrero	112,057.25
	Agosto	112,057.25
	Subtotal de ministraciones	224,114.50
	P018 / IA010	224,114.50
	Subtotal de programas institucionales	224,114.50
3	Atención a la Salud en la Infancia	
	Febrero	112,057.25
	Agosto	112,057.25
	Subtotal de ministraciones	224,114.50
	P018 / IA030	224,114.50
	Subtotal de programas institucionales	224,114.50
4	Cáncer de infancia y adolescencia	
	Febrero	57,595.00
	Agosto	51,835.50
	Subtotal de ministraciones	109,430.50
	P018 / CC030	109,430.50
	Subtotal de programas institucionales	109,430.50
Total		2,221,951.20
Gran total		43,517,480.66

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	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud							
1	Determinantes Personales	2.1.1	Proceso	Total de población no derechohabiente que recibe la Cartilla Nacional de Salud por cambio de grupo de edad	Total de población nacional no derechohabiente que cambia grupo de edad para la Cartilla Nacional de Salud	80	El indicador mide la cobertura que se alcanza de población no derechohabiente que recibe la Cartilla Nacional de Salud por cambio de grupo de edad	80
1	Determinantes Personales	3.1.1	Proceso	Total de mediciones de determinantes de la salud realizadas	Total de mediciones de determinantes de la salud programadas	80	El indicador identifica el total de mediciones de determinantes de la salud realizadas	80
1	Determinantes Personales	3.2.1	Proceso	Población que reporta recibir servicios de promoción de la salud	Total de población nacional	60	El indicador mide la población que recibió servicios de promoción de la salud para mejorar en sus estilos de vida y entornos clave de desarrollo	60
1	Determinantes Personales	3.3.1	Proceso	Número de entornos clave por municipio con acciones activas para mejorar los determinantes de la salud que afectan su panorama epidemiológico	Número de entornos clave integrados en cada municipio según el INEGI	80	El indicador mide los entornos clave con determinantes positivos para su salud que permiten a la población generar un estilo de vida saludable para enfrentar su panorama epidemiológico	80
1	Determinantes Personales	4.1.1	Resultado	Número de escuelas preescolares y primarias certificadas como promotoras de la salud	Número total de escuelas públicas preescolares y primarias	5	Escuelas preescolares y primarias que cumplieron los criterios de validación para ser "Escuelas Promotoras de la Salud"	1
2	Mercadotecnia Social en Salud	1.1.1	Proceso	Número de materiales educativos realizados y difundidos	No aplica	1,200	Mide el número de materiales educativos realizados y difundidos, que motiven la adopción de comportamientos, actitudes y entornos saludables en la población	17
2	Mercadotecnia Social en Salud	1.2.1	Proceso	Número de estrategias de comunicación y materiales educativos evaluados	No aplica	3	Mide las estrategias de comunicación y materiales educativos evaluados	1
2	Mercadotecnia Social en Salud	1.3.1	Proceso	Número de estrategias de comunicación bidireccional desarrolladas e implementadas	No aplica	3	Mide el número de estrategias de comunicación bidireccional desarrolladas e implementadas	1
2	Mercadotecnia Social en Salud	1.4.1	Proceso	Número de campañas activas de prevención de lesiones de causa externa en las entidades federativas	No aplica	28	Mide el número de campañas activas de prevención de lesiones de causa externa en las entidades federativas	1
2	Mercadotecnia Social en Salud	2.1.1	Proceso	Número de Programas de Acción Específicos de la Subsecretaría con campañas de comunicación educativa para la promoción de la salud	Total de Programas de Acción Específicos de la Subsecretaría	90	Mide el porcentaje Programas de Acción Específicos de la Subsecretaría que participan con campañas de comunicación educativa para la promoción de la salud	1
3	Determinantes Colectivos	2.1.1	Proceso	Número de Redes de Municipios de la Salud que realizan acciones que inciden positivamente en la salud pública	Número de Redes Instaladas de Municipios por la Salud en el país.	80	Mide el porcentaje de Redes de Municipios por la Salud que han elaborado y están ejecutando un programa de trabajo que considera acciones que inciden positivamente en la salud pública.	100

3	Determinantes Colectivos	3.1.1	Proceso	Número municipios que implementan un programa de trabajo con acciones intersectoriales y de salud pública para su certificación	Número total de municipios	26	Mide el porcentaje de municipios que están implementado un programa de trabajo con acciones intersectoriales y de salud pública dentro del proceso de certificación del municipio, para incidir en los principales problemas de salud a nivel local.	83
3	Determinantes Colectivos	4.1.1	Resultado	Número de comunidades de 500 a 2500 habitantes certificadas como saludables	Total de comunidades de 500 a 2500 habitantes programadas a certificarse como promotoras de salud	100	Mide la cobertura de comunidades que lograron certificación a través del trabajo participativo de los integrantes de ésta (personas, familias, instituciones, organizaciones de la sociedad civil) para mejorar su salud a través del control de los determinantes sociales de la salud.	100
3	Determinantes Colectivos	4.1.2	Proceso	Número de localidades en zonas de atención prioritaria con acciones integrales de salud pública	No aplica	32	Se mide el número de localidades en zonas de atención prioritaria con acciones integrales de salud pública	1
3	Determinantes Colectivos	4.2.1	Proceso	Entornos certificados como saludables en los lugares en donde intervenga el Programa	Entornos programados para certificar como saludables en los lugares en donde intervenga el Programa	100	Mide los entornos certificados como saludables que se requieren para cumplir con la certificación de comunidades, municipios y en donde se realizan acciones integradas en zonas prioritarias	100
4	Capacitación	1.2.1	Proceso	Comités locales de salud de comunidades a certificar, capacitados en temas de salud pública	Comités locales de Salud de comunidades a certificar, programados para capacitar en temas de salud pública	100	Mide el número de comités locales de salud capacitados en temas de salud pública	100
4	Capacitación	1.2.2	Proceso	Agentes de salud capacitados en temas de salud pública	Agentes de Salud programados para capacitar en temas de salud pública	100	Agentes de salud capacitados en temas de salud pública	100
4	Capacitación	1.2.3	Proceso	Procuradoras (es) de salud capacitados en temas de salud pública	Procuradoras (es) de salud programadas para capacitar en temas de salud pública	100	Mide el número de Procuradoras (es) de salud capacitados en temas de salud pública	100
4	Capacitación	1.3.1	Proceso	Número de municipios con personal del ayuntamiento capacitado en el año	Número total de municipios en el año	26	Municipios que han capacitado a su personal en temas de promoción de la salud y de salud pública	83
4	Capacitación	1.4.1	Proceso	Promotores de salud hablantes de lengua indígena capacitados que elaboran e implementan su programa de trabajo	No aplica	27	Número de promotores de salud hablantes de lengua indígena capacitados que elaboran su programa de trabajo y lo implementen en comunidades indígenas	4
5	Intersectorialidad	2.1.1	Proceso	Número de informes estatales de intervenciones intersectoriales que favorezcan la salud de la población impulsadas por grupos de trabajo	No aplica	289	Mide número de informes de intervenciones intersectoriales que favorezcan la salud de la población impulsadas por los grupos de trabajo (informes del grupo intersectorial; informes de comité técnico estatal de entornos, comunidades, ciudades y municipios promotores de la salud e informes de las ferias de promoción de la salud para población migrante)	5

5	Intersectorialidad	3.1.1	Proceso	Número de alianzas	Total de alianzas planeadas	100	El indicador mide el porcentaje de alianzas con instancias gubernamentales o no gubernamentales de acciones conjuntas para promover un estilo de vida saludable	100
6	Evaluación	1.1.1	Proceso	Número de Jurisdicciones Sanitarias que dan cumplimiento a los acuerdos de la supervisión	Número de Jurisdicciones Sanitarias supervisadas	100	Porcentaje de Jurisdicciones Sanitarias que dan cumplimiento a los acuerdos de la supervisión	100
6	Evaluación	3.1.1	Proceso	Elaboración de Protocolos de Investigación relacionados con determinantes sociales bajo los criterios y aprobación de la Dirección General	No aplica	32	Número protocolos de investigación en materia de salud pública programadas	1

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 y Adicciones							
1	Salud Mental	1.1.1	Resultado	Número de acciones para la prevención del suicidio realizadas en la unidades de atención primaria y unidades especializadas en salud mental de segundo nivel de atención de los Servicios Estatales de Salud.	No aplica	13,515	Número de acciones para la prevención del suicidio, del Programa de Acción Específico de Salud Mental y Adicciones 2019-2024, realizadas en la unidades de atención primaria y unidades especializadas en salud mental de segundo nivel de atención de los Servicios Estatales de Salud.	10
1	Salud Mental	3.1.2	Resultado	Numero de acciones de promoción de salud mental, de prevención y tratamiento oportuno de los trastornos mentales en unidades de atención primaria y unidades especializadas en salud mental de segundo nivel de atención de los Servicios Estatales de Salud.	No aplica	31,718	Numero de acciones de promoción de salud mental, de prevención y tratamiento oportuno de los trastornos mentales en los diferentes grupos de edad, enfocadas en la reducción de los factores de riesgo, el fortalecimiento de los factores protectores y la detección oportuna.	10

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	4.1.1	Resultado	Total de mediciones de factores de riesgo realizadas.	No aplica	34	Las entidades federativas realizarán el levantamiento de datos correspondiente a la identificación de factores de riesgo en el ámbito de ocurrencia seleccionado de acuerdo con sus necesidades identificadas en los perfiles epidemiológicos y muestras seleccionadas, con la finalidad de establecer acciones de prevención de lesiones en materia de seguridad vial.	1

1	Seguridad Vial	4.2.1	Proceso	Total de población que reciben pláticas de sensibilización sobre seguridad vial	No aplica	1,637,083	Población sensibilizada mediante pláticas sobre prevención de accidentes	29,635
1	Seguridad Vial	6.1.1	Proceso	Número de municipios prioritarios que aplican controles de alcoholimetría	Total de Municipios Prioritarios (197)	80	La aplicación de puntos de control de alcoholimetría se refiere a la instalación de operativos en donde realicen pruebas diagnósticas de alcohol en aire expirado a conductores de vehículos motorizados mediante el uso de equipos de alcoholimetría.	4
1	Seguridad Vial	7.1.1	Proceso	Número de campañas activas de prevención de accidentes viales en las entidades federativas	No aplica	28	Mide el número de campañas activas de prevención de lesiones de causa externa en las entidades federativas	1
1	Seguridad Vial	8.2.1	Proceso	Entidades federativas con Centro Regulador de Urgencias Médicas operando con base en el modelo nacional. (32 estados)	Entidades federativas programadas para operar con un Centro Regulador de Urgencias Médicas con base en el modelo nacional. (32 estados)	100	Entidades federativas con Centro Regulador de Urgencias Médicas operando con base en el modelo nacional	1
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	1.1.1	Resultado	Número de entidades federativas que diseñaron y/o difundieron a través de diferentes medios de comunicación, campañas de prevención de lesiones accidentales (ahogamientos, asfixias, caídas, envenenamientos e intoxicaciones y quemaduras)	No aplica	11	Mide el número de entidades federativas que diseñan y/o difunden a través de diferentes medios de comunicación acciones prevención de lesiones accidentales (ahogamientos, asfixias, caídas, envenenamientos e intoxicaciones y quemaduras)	1
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	1.1.2	Resultado	Número de entidades federativas que realizan acciones de prevención de lesiones accidentales, a través de la difusión de material educativo y de promoción de la salud	No aplica	20	Mide el número de entidades federativas que difunden material educativo y de promoción de la salud, para la prevención de lesiones accidentales (ahogamientos, asfixias, caídas, envenenamientos e intoxicaciones y quemaduras)	1
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	3.1.1	Resultado	Total de mediciones de factores de riesgo realizadas	No aplica	17	Las entidades federativas realizarán el levantamiento de datos correspondiente a la identificación de factores de riesgo en el ámbito de ocurrencia seleccionado de acuerdo con sus necesidades identificadas en los perfiles epidemiológicos y muestras seleccionadas, con la finalidad de establecer acciones de prevención de lesiones accidentales	1

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Atención a Emergencias en Salud							
1	Emergencias	1.1.1	Proceso	Número de UIES en operación en el año	Número de UIES programadas por año	90	UIES en operación bajo la normatividad establecida.	90
1	Emergencias	2.1.1	Proceso	Entidades Federativas con servicios de Sanidad Internacional en operación.	Entidades Federativas con servicios de Sanidad Internacional Programadas por año	90	Entidades federativas con Servicios de Sanidad Internacional en operación bajo la normatividad establecida.	90

	2	Monitoreo	1.1.1	Proceso	Número de Sistemas especiales cuyo índice de desempeño aumentaron en 0.3 puntos con respecto del año anterior en cada una de las entidades federativas.	Número de Sistemas Especiales programados por cada Entidad para mejorar	90	Número de Sistemas especiales cuyo índice de desempeño aumentaron en 0.3 puntos con respecto del año anterior en cada una de las entidades federativas.	90
	2	Monitoreo	1.1.2	Proceso	Número de Reportes de Información Epidemiológica mensual publicados en un medio oficial.	Número de reportes de información epidemiológicos programados	100	Porcentaje de Reportes de Información epidemiológica publicados	100
2	Diagnóstico en Salud Pública		1.2.1	Proceso	Índice de Desempeño alcanzado por el LESP	Índice de Desempeño programado por el LESP	100	Índice de desempeño de los diagnósticos del marco analítico básico declarados por el LESP	100
2	Diagnóstico en Salud Pública		3.1.1	Proceso	Número de eventos de capacitación realizados	Número de eventos de capacitación programados	100	Porcentaje del cumplimiento de capacitación para fortalecer la cultura de calidad y bioseguridad en Laboratorio Estatal de Salud Pública	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	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	1.3.1	Proceso	Fases completas en la implementación de la estrategia estatal de prevención combinada del VIH e ITS.	Fases programadas en la implementación de la estrategia estatal de prevención combinada del VIH e ITS.	100	Es el porcentaje de avance de las fases para la implementación de la estrategia estatal de prevención combinada, respecto de las fases programadas en el año. Este indicador intenta medir el avance en la implementación de la estrategia estatal de prevención combinada, financiada por el Censida, a través del Ramo 12, cuyo proceso se describe en cuatro fases que agrupan las actividades a realizar en cada trimestre del año: Fase 1.- Programa de trabajo de la estrategia estatal de prevención combinada (1er. Trimestre.) Fase 2.- Firma de convenios (Censida y entidades federativas) y asignación de recursos financieros (2do. Trimestre). Fase 3.- Monitoreo y seguimiento de actividades (reporte de avance) (3er. Trimestre). Fase 4.- Recepción de reporte final (4to. trimestre). Cada fase equivale a un 25% de avance y cada trimestre se irá acumulando, hasta llegar a 100%.	100
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	1.9.1	Proceso	Condomes distribuidos a personas con VIH e ITS en Servicios Especializados de Atención Integral.	No aplica	112	Mide el número de condones distribuidos por persona/año con VIH e ITS que acuden a los Servicios Especializados de Atención Integral (Saih y Capasits) de la Secretaría de Salud.	112

1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	3.1.1	Estructura	Recursos programados para promoción de la salud	No aplica	32	Se refiere a la presupuestación de recursos para acciones de promoción de la salud en VIH y otras ITS, por cualquier fuente de financiamiento en el Siaffaspe. La meta se define como 1 si la entidad federativa programa recursos para acciones de promoción de la salud en VIH e ITS, en el Siaffaspe y cero si no lo hace.	1
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	5.1.1	Proceso	Personas seropositivas no tratadas anteriormente cuyo primer recuento de linfocitos CD4 fue menor a 200 células/µl en la Secretaría de Salud.	Personas seropositivas no tratadas anteriormente que tuvieron el primer recuento de linfocitos CD4 en el año en la Secretaría de Salud.	100	Es la proporción de personas no tratadas anteriormente con un recuento de linfocitos CD4 menor a 200 células/µl, con respecto a la meta de personas no tratadas anteriormente, que tuvieron un primer recuento de CD4 en la Secretaría de Salud (SS) durante el periodo de notificación.	100
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1	Resultado	Número de personas con VIH en tratamiento antirretroviral con carga viral suprimida en el último año (<1,000 copias/ml)	Número de personas con VIH en tratamiento antirretroviral en el último año.	90	Mide el impacto de personas con VIH en tratamiento antirretroviral con carga viral suprimida (<1000 copias/ml) en el último año. El denominador basado en el programa permite medir la supresión viral de todas las personas en TAR, independientemente de cuando iniciaron tratamiento.	90
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.10.1	Proceso	Personas en TAR referidas a tratamiento de TB activa en la Secretaría de Salud.	Personas con TB y VIH en la Secretaría de Salud.	100	Es el porcentaje de personas en TAR que son referidas a tratamiento para la TB activa en la Secretaría de Salud, respecto del total del personas con TB activa y VIH en la Secretaría de Salud en el periodo de notificación.	100
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	11.6.1	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	Intenta promover la atención de las ITS en la Secretaría de Salud (SS), a través de aumentar el número de consultas de ITS de primera vez; respecto de la población de 15 a 49 años de la Secretaría de Salud (por 100 mil personas en este grupo de edad).	100
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	12.3.1	Resultado	Número de mujeres embarazadas que viven con VIH en TAR con carga viral suprimida en el último año (<1,000 copias/ml).	Número de mujeres embarazadas con VIH en tratamiento antirretroviral.	90	Mide el impacto de las mujeres embarazadas con VIH en tratamiento antirretroviral con carga viral suprimida (<1000 copias/ml), atendidas en la Secretaría de Salud en el último año, lo cual forma parte de las medidas de prevención de la transmisión vertical del VIH. Se refiere a la proporción de mujeres embarazadas con VIH en tratamiento ARV en supresión viral (<1000 copias/ml) en la Secretaría de Salud.	90
2	Virus de la Hepatitis C	5.2.1	Estructura	Capacitaciones realizadas para el personal de enfermería del Programa VHC.	Capacitaciones programadas para el personal de enfermería del Programa VHC.	100	Se refiere al porcentaje de capacitaciones realizadas para el personal de enfermería, de los Servicios de Salud Estatales del Programa de hepatitis C (VHC), respecto de las capacitaciones programadas.	100
2	Virus de la Hepatitis C	8.6.1	Proceso	Personas diagnosticadas con VHC que están en tratamiento antiviral.	Personas diagnosticadas con VHC.	70	Se refiere al proporción de personas que reciben tratamiento antiviral, respecto de las personas que han sido diagnosticadas con VHC.	70

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Salud Sexual y Reproductiva							
1	SSR para Adolescentes	1.1.1	Proceso	Total de campañas y estrategias de IEC realizadas para la adecuada difusión de los derechos sexuales y reproductivos.	No aplica	52	Se refiere a las campañas realizadas con el objetivo de difundir los derechos sexuales y reproductivos.	1
1	SSR para Adolescentes	1.2.1	Estructura	Total de docentes capacitados en temas de salud sexual y reproductiva	No aplica	3,580	Corresponde al número de docentes que han sido capacitados en temas de salud sexual y reproductiva, y son conocedores de los diferentes derechos sexuales y reproductivos.	120
1	SSR para Adolescentes	1.3.1	Proceso	Total de Promotores y brigadistas juveniles voluntarios activos	Total de Promotores y brigadistas juveniles voluntarios registrados	80	Corresponde al porcentaje de Promotores y brigadistas juveniles voluntarios activos, respecto del total de promotores registrados al periodo de evaluación.	80
1	SSR para Adolescentes	1.4.1	Proceso	Total de consultas de primera vez, otorgadas a hombres, dentro de los servicios amigables	No aplica	195,745	Número de consultas de primera vez que reciben hombres adolescentes en los Servicios Amigables	13,947
1	SSR para Adolescentes	2.1.1	Estructura	Total de personas capacitadas en el Modelo de atención Integral en salud sexual y reproductiva para adolescentes.	No aplica	4,650	Número de personas que laboran en primer nivel de atención capacitadas en la NOM 047 específicamente en el apartado de Salud Sexual.	120
1	SSR para Adolescentes	2.2.1	Estructura	Total de personas capacitadas en el Modelo de atención Integral en salud sexual y reproductiva para adolescentes.	No aplica	4,660	Número de personas que laboran en el primer nivel de atención capacitadas en el Modelo de atención Integral en salud sexual y reproductiva para adolescentes.	120
1	SSR para Adolescentes	2.4.1	Estructura	Total de servicios amigables nuevos durante el periodo	No aplica	125	Número de servicios amigables nuevos en las unidades de salud	4
1	SSR para Adolescentes	3.1.1	Resultado	Total de mujeres adolescentes menores de 20 años que son usuarias activas de métodos anticonceptivos en la Secretaría de Salud	Total de mujeres adolescentes menores de 15 a 19 años de edad con vida sexual activa, responsabilidad de la Secretaría de Salud	69	Porcentaje de mujeres adolescentes con vida sexual activa, que son usuarias activas de métodos anticonceptivos, y pertenecen a la población responsabilidad de la Secretaría de Salud	69
1	SSR para Adolescentes	3.2.1	Resultado	Mujeres adolescentes que aceptan un método anticonceptivo de larga duración, otorgado inmediato al evento obstétrico	Mujeres adolescentes con evento obstétrico	80	Porcentaje de mujeres adolescentes de 15 a 19 años que posterior a algún evento obstétrico, aceptan un método anticonceptivo de larga duración, excepto condón.	80
1	SSR para Adolescentes	3.3.1	Proceso	Total de reuniones GEPEA/GEISR en las que haya participación de la Secretaría de Salud estatal	No aplica	65	Número de sesiones GEPEA/GEISR con participación de la Secretaría de Salud	3
1	SSR para Adolescentes	3.4.1	Proceso	Numero de servicios amigables que registran información en el Sistema de Información en Salud /SINBA	Total de servicios amigables registrados	100	Se refiere al porcentaje de servicios amigables que registran información en el Sistema de Información en Salud /SINBA	100

2	PF y Anticoncepción	1.1.1	Proceso	Número de nuevas aceptantes de métodos anticonceptivos en la institución (consultas de primera vez), incluye usuarias de condón masculino y femenino	No aplica	700,000	Corresponde al número de nuevas aceptantes de métodos anticonceptivos en la Secretaría de Salud, registradas en consulta externa durante el año (no incluye oclusiones tubéricas bilaterales ni vasectomías)	9,642
2	PF y Anticoncepción	1.2.1	Resultado	Número de mujeres usuarias activas de habla indígena (que utilizan un método anticonceptivo) responsabilidad de la secretaria de salud	No aplica	269,128	Corresponde al número de mujeres en edad fértil de habla indígena que utilizan un método anticonceptivo proporcionado o aplicado en la Secretaría de Salud	1,253
2	PF y Anticoncepción	1.4.1	Proceso	Número de condones masculinos proporcionados en la Secretaría de Salud durante el año.	Número de usuarios activos de condones masculinos	50	Señala el número promedio de condones masculinos que se otorgan al año por cada usuario activo de este método en la Secretaría de Salud	70
2	PF y Anticoncepción	2.1.1	Resultado	Número de mujeres usuarias activas de métodos anticonceptivos aplicados o proporcionados en la Secretaría de Salud	No aplica	4,751,540	Corresponde al total de mujeres en edad fértil que utilizan un método anticonceptivo proporcionado o aplicado en la Secretaría de Salud	83,663
2	PF y Anticoncepción	2.2.1	Proceso	Número de personas capacitadas durante el año en temas de Planificación Familiar.	No aplica	3,312	Se refiere al número de personal capacitado respecto al número de personas a capacitar en el año (meta)	120
2	PF y Anticoncepción	2.3.1	Proceso	Número de visitas de supervisión realizadas a las jurisdicciones sanitarias y unidades médicas	No aplica	257	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 para verificar la situación de abasto de anticonceptivos.	4
2	PF y Anticoncepción	2.4.1	Proceso	Número de aceptantes de un método anticonceptivo (DIU, OTB, IMPLANTES y Hormonales) durante el post-evento obstétrico y el puerperio	No aplica	713,268	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.	16,019
2	PF y Anticoncepción	2.5.1	Resultado	(Número de usuarias activas de ARAP (DIU, SIU, Implante subdérmico) al final del año en curso)*100	Número de usuarias activas de ARAP (DIU, SIU, Implante subdérmico) al final del año anterior más número de usuarias nuevas de ARAP (DIU, SIU, Implante subdérmico) durante el año en curso.	80	Muestra el porcentaje de mujeres que iniciaron el año con un ARAP ó adoptaron un ARAP durante el año y se mantienen activas al final del año	80
2	PF y Anticoncepción	2.6.1	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	115	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.	1
2	PF y Anticoncepción	2.7.1	Resultado	Vasectomías realizadas	No aplica	30,635	Número de vasectomías realizadas a hombres con paridad satisfecha, responsabilidad de la Secretaría de Salud	571

2	PF y Anticoncepción	2.8.1	Estructura	Número de jurisdicciones sanitarias con al menos un servicio de vasectomía sin bisturí en operación	No aplica	212	Corresponde al número de jurisdicciones sanitarias que cuentan con al menos un servicio de vasectomía sin bisturí con personal acreditado para realizar este procedimiento quirúrgico	4
3	Salud Materna	1.1.1	Proceso	Número de campañas de promoción de atención a la salud materna realizadas	No aplica	32	Número de campañas de promoción de atención a la salud materna	1
3	Salud Materna	1.2.1	Proceso	Número de acuerdos cumplidos en actas o minutas derivados de reuniones de redes sociales	Número de acuerdos establecidos en actas o minutas derivados de reuniones de redes sociales	100	Proporción de acuerdos cumplidos derivados de reuniones de redes sociales	100
3	Salud Materna	1.3.1	Proceso	Número de pláticas de educación para la salud durante el embarazo y el puerperio otorgadas en los clubes de embarazadas.	No aplica	120,000	Número de pláticas de educación para la salud, durante el embarazo y el puerperio, otorgadas en los clubes de embarazadas	3,750
3	Salud Materna	2.1.1	Resultado	Número de entidades federativas que tienen implementada la atención pregestacional con registros	Total de entidades federativas	100	Estados que tienen implementada la estrategia de atención pregestacional con registros de la misma.	100
3	Salud Materna	2.3.1	Proceso	Número de consultas de control prenatal de primera vez en el primer trimestre	Total de consultas de control prenatal de primera vez	60	Consultas de control prenatal de primera vez otorgadas durante el primer trimestre	60
3	Salud Materna	2.4.1	Resultado	Número de mujeres embarazadas a las que se les realiza la prueba para la detección de VIH / Sífilis	Total de mujeres embarazadas en control prenatal	90	Porcentaje de mujeres embarazadas a las que se les realiza la prueba para la detección de VIH / Sífilis que se atienden en las unidades médicas	90
3	Salud Materna	2.5.1	Proceso	Total de cesáreas realizadas	Total de nacimientos registrados	25	Eventos obstétricos (parto, cesárea y aborto) atendidos a partir de cesárea	25
3	Salud Materna	2.6.1	Resultado	Total de defunciones de mujeres por causas maternas en un año determinado	Total de nacimientos registrados en los certificados de nacimiento para el mismo periodo por 100,000.	30	Mide indirectamente la efectividad de las acciones de prevención y atención oportuna de complicaciones en mujeres embarazadas, parturientas y puérperas de acuerdo con la normatividad aplicable	30
3	Salud Materna	2.9.1	Proceso	Número de cursos dirigidos al personal de salud	No aplica	32	Número de cursos realizados en el manejo de la pérdida gestacional e identificación oportuna de la depresión asociada al embarazo.	1
3	Salud Materna	3.1.1	Proceso	Total de eventos obstétricos atendidos por personal capacitado no médico en las unidades de salud médicas	Total de eventos obstétricos registrados	5	Porcentaje de eventos obstétricos que son atendidos por personal capacitado no médico en las unidades médicas	5
3	Salud Materna	3.4.1	Proceso	Total de casos analizados en el seno del Comité de Prevención Estudio y Seguimiento de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal	No aplica	384	Número de casos sesionados a nivel nacional en el seno del Comité de Prevención Estudio y Seguimiento de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal	48
3	Salud Materna	3.5.1	Proceso	Número casos de mortalidad materna analizados	Número de casos de mortalidad materna registrados	100	Proporción de casos de mortalidad materna analizados en el Comité de Prevención Estudio y Seguimiento de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal	100

4	Salud Perinatal	1.1.1	Proceso	Total de recién nacidos con peso menor a 2,500 gramos al nacer en un año determinado	Total de nacimientos registrados en los certificados de nacimiento para el mismo periodo por 100.	5	Proporción de recién nacidos con bajo peso al nacer (menos de 2,500gm) del total de recién nacidos registrados	5
4	Salud Perinatal	1.2.1	Proceso	Total de mujeres donadoras de leche humana	Total de mujeres atendidas en bancos de leche humana	20	Proporción de mujeres donadoras del total de mujeres atendidas en bancos de leche humana	20
4	Salud Perinatal	1.3.1	Estructura	Numero de lactarios en unidades hospitalarias	No aplica	300	Número de lactarios y salas de lactancia en unidades hospitalarias.	4
4	Salud Perinatal	2.1.1	Resultado	Total de defunciones de menores de 28 días de edad en un año determinado	Total de nacimientos registrados en los certificados de nacimiento para el mismo periodo por 1,000	7	Defunciones de menores de 28 días de edad del total nacimientos registrados en los certificados	6
4	Salud Perinatal	2.3.1	Proceso	Total de nacidos vivos a los que se les realizó la prueba de tamiz auditivo neonatal.	Total de nacidos vivos registrados	100	Porcentaje de personas recién nacidas con prueba de tamiz auditivo neonatal antes de los primeros 29 días de vida.	100
4	Salud Perinatal	2.6.1	Estructura	Total de entidades federativas con al menos un banco de leche instalado	Total de entidades federativas	65	Porcentaje de entidades federativas con al menos un banco de leche instalado.	2
4	Salud Perinatal	3.1.1	Proceso	Total de unidades de primer nivel de atención con la nominación "Amigo del niño y de la niña"	Total de unidades de primer nivel de atención	30	Proporción de unidades de primer nivel de atención con la nominación "Amigo del niño y de la niña"	10
4	Salud Perinatal	3.2.1	Estructura	Total de personas recién nacidas con prueba de tamiz metabólico neonatal	Total de nacidos vivos registrados	100	Porcentaje de personas recién nacidas a las que se les realiza la prueba de tamiz metabólico neonatal	100
4	Salud Perinatal	3.3.1	Proceso	Entidades federativas que realizan el análisis de mortalidad perinatal	Total de entidades federativas	100	Proporción de entidades federativas que realizan el análisis de mortalidad perinatal	100
5	Aborto Seguro	1.1.1	Resultado	Número de campañas realizadas	No aplica	32	Número de campañas de información de aborto seguro dirigidas a mujeres en edad fértil	1
5	Aborto Seguro	1.2.1	Resultado	Entidades federativas que realizan un diagnóstico situacional	Total de entidades federativas	32	Entidades federativas que realizan un diagnóstico situacional	1
5	Aborto Seguro	2.1.1	Resultado	Número de capacitaciones realizadas al personal de salud	No aplica	32	Capacitaciones sobre atención integral al aborto seguro dirigidos al personal de salud	1
5	Aborto Seguro	2.2.1	Resultado	Número de casos de aborto atendidos con medicamentos o aspiración	Total de egresos hospitalarios por aborto	70	Casos de aborto atendidos con medicamentos o aspiración del total de casos de aborto atendidos	70
5	Aborto Seguro	2.3.1	Resultado	Número de hospitales que brindan servicios de aborto seguro	No aplica	32	Número de hospitales que brindan servicios de aborto seguro	1
5	Aborto Seguro	2.4.1	Resultado	Entidades federativas que implementan el protocolo	Total de entidades federativas	32	Entidades federativas que implementan el protocolo de referencia y contra referencia para atención oportuna de casos de aborto con factores de riesgo	1
5	Aborto Seguro	2.5.1	Resultado	Número de capacitaciones realizadas al personal de salud	No aplica	32	Capacitaciones dirigidas al personal de salud en el uso de medicamentos y aspiración para la prestación de servicios de aborto seguro	1
6	Violencia de Género	1.1.1	Resultado	Número de materiales diseñados y elaborados con información de los criterios establecidos para la de atención en salud a mujeres víctimas de violencia	No aplica	128	Número de materiales diseñados con información de los criterios establecidos para la de atención en salud a mujeres víctimas de violencia	4

	6	Violencia de Género	1.2.1	Resultado	Capacitaciones realizadas	No aplica	64	Número de capacitaciones dirigidas a promotores juveniles en prevención de la violencia de género	16
	6	Violencia de Género	1.3.1	Resultado	Campañas realizadas por los Servicios Estatales de Salud sobre prevención de la violencia dirigidas a población usuaria	No aplica	32	Número de campañas de prevención de la violencia dirigidas a población usuaria de los Servicios Estatales de Salud	1
	6	Violencia de Género	2.1.1	Resultado	Personal de salud capacitado	Personal de salud programado a capacitar	100	Porcentaje de personal de salud capacitado para brindar orientación, consejería y referencia oportuna a las mujeres que viven violencia	100
	6	Violencia de Género	2.3.1	Resultado	Casos de violación sexual atendidos antes de 72 hrs con tratamiento profiláctico para VIH	Total de casos de violación sexual atendidos en los servicios estatales de salud	100	Casos de violación sexual atendidos en los servicios estatales de salud antes de las 72 hrs. a las que se les otorgó profilaxis para VIH	100
	6	Violencia de Género	2.4.1	Resultado	Número de mujeres de 15 años y más en situación de violencia que son atendidas en los servicios especializados	Número de mujeres de 15 años y más detectadas en situación de violencia	100	Porcentaje de atención especializada a mujeres que viven en situación de violencia	100
	6	Violencia de Género	2.6.1	Resultado	Personal de salud capacitado	Personal de salud programado a capacitar	100	Porcentaje de personal de salud capacitado para promover el buen trato durante la atención obstétrica	100
2	Cáncer		2.1.3	Resultado	Mujeres tamizadas con prueba de VPH de 35 a 64 años en 5 años	Mujeres de 35 a 64 años responsabilidad de la Ssa	50	Cobertura de tamizaje con prueba de VPH	56
2	Cáncer		2.1.4	Resultado	Número de mujeres de 18 años y más, tamizadas en los CAPASITS	Total de mujeres mayores de 18 años registradas en los capacit	70	Cobertura de tamizaje para cáncer de cuello uterino mujeres viviendo con VIH	70
2	Cáncer		2.1.5	Resultado	Mujeres de 25 a 39 años de edad con exploración clínica de mamas en el periodo a evaluar	Mujeres de 25 a 39 años responsabilidad de la Ssa.	24	Cobertura de tamizaje con exploración clínica de mamas	24
2	Cáncer		2.1.6	Resultado	Mujeres tamizadas con mastografía de 40 a 69 años en dos años.	Mujeres de 40 a 69 años responsabilidad de la Ssa.	31	Cobertura de tamizaje con mastografía	31
2	Cáncer		2.1.7	Resultado	Mujeres tamizadas con citología cervical de 25 a 34 años en 3 años	Mujeres de 25 a 34 años responsabilidad de la Ssa	31	Cobertura de tamizaje con citología cervical	31
2	Cáncer		2.1.8	Resultado	Mujeres tamizadas con citología de 25 a 64 años en 3 y 5 años (citología y PVPH respectivamente)	Mujeres de 25 a 64 años responsabilidad de la Ssa que viven en zona rural	31	Cobertura de tamizaje para cáncer de cuello uterino en zona rural	31
2	Cáncer		2.3.1	Proceso	Mujeres con citología anormal y PVPH positiva con evaluación colposcópica	Total de mujeres con citología anormal y PVPH positiva	80	Porcentaje de casos con evaluación colposcópica	80
2	Cáncer		2.3.2	Resultado	Casos tratados en clínicas de colposcopia	Total de casos con LEIAG	80	Porcentaje de tratamientos otorgados en casos de LEIAG	80
2	Cáncer		2.3.3	Resultado	Mujeres con resultado BIRADS 4 y 5 que cuentan con evaluación diagnóstica	Total de mujeres con resultado BIRADS 4 y 5	95	Proporción de mujeres con BIRADS 4 y 5 evaluadas con evaluación diagnóstica	95
2	Cáncer		3.1.1	Resultado	Mujeres con diagnóstico confirmado de cáncer de mama o de cuello uterino con atención en centro oncológico	Mujeres con diagnóstico confirmado de cáncer de mama o de cuello uterino	85	Proporción de mujeres con cáncer que recibieron atención en centro oncológico	85

2	Cáncer	3.1.3	Proceso	Mujeres viviendo con cáncer de mama y de cuello uterino, en tratamiento en centro oncológico	No aplica	1,600	Número de mujeres con cáncer que acuden a tratamiento en centro oncológico	50
2	Cáncer	3.1.4	Resultado	Mujeres con biopsia para confirmación de cáncer de mama que cuentan con al menos una sesión de acompañamiento emocional	Mujeres con biopsia para confirmación de cáncer de mama	85	Proporción de mujeres que recibieron acompañamiento emocional al momento del diagnóstico	85
2	Cáncer	4.1.1	Proceso	Personal capacitado	No aplica	3,200	Cantidad de personal capacitado en temas de Cáncer Mujer	100
2	Cáncer	4.1.2	Resultado	Personal certificado o recertificado	Personal programado para certificarse o recertificarse	90	Proporción de personal certificado o recertificado	90
2	Cáncer	4.2.4	Estructura	No. de "sistemas de imagen" funcionales, con póliza vigente	Total de "sistemas de imagen"	100	Proporción de sistemas de imagen funcionales con pólizas de mantenimiento vigentes	100
2	Cáncer	5.1.1	Proceso	Supervisiones realizadas que cuenten con informe de supervisión	Total de supervisiones programadas	90	Porcentaje de supervisiones realizadas	90
2	Cáncer	5.2.1	Proceso	Número de muestras inadecuadas	Total de muestras tomadas	10	Porcentaje de citologías inadecuadas	10
2	Cáncer	5.2.4	Proceso	Recomendaciones emitidas en control de calidad atendidas	Recomendaciones emitidas en control de calidad	85	Porcentaje de recomendaciones atendidas	85
3	Igualdad de Género	1.1.1	Proceso	Número de atenciones brindadas a mujeres en los CEI	No aplica	80,000	Número de atenciones brindadas a mujeres en los Centros de Entrenamiento Infantil (CEI).	1,290
3	Igualdad de Género	1.2.1	Proceso	Número de unidades de salud que cuentan con mecanismos incluyentes dirigidos a grupos en condición de vulnerabilidad	No aplica	74	Número de unidades de salud que cuentan con mecanismos incluyentes dirigidos a grupos en condición de vulnerabilidad.	2
3	Igualdad de Género	1.2.2	Proceso	Número de atenciones preferenciales brindadas en las unidades de salud a personas embarazadas, adultas mayores y con discapacidad, a través de las ventanillas incluyentes	No aplica	124,800	Número de atenciones preferenciales brindadas en las unidades de salud a personas embarazadas, personas adultas mayores y personas con discapacidad, a través de las ventanillas incluyentes	2,050
3	Igualdad de Género	1.4.1	Proceso	Número total de personal de unidades de salud capacitado	No aplica	13,183	Número de personas de unidades de salud capacitadas en materia de derechos humanos, no discriminación, inclusión y pertinencia cultural en salud	191
3	Igualdad de Género	1.4.2	Proceso	Número total de personal de oficinas centrales y jurisdiccionales capacitados	No aplica	1,280	Número de personal de oficinas centrales y jurisdiccionales de los Servicios Estatales de Salud capacitado en materia de derechos humanos, no discriminación, inclusión y pertinencia cultural en salud	40
3	Igualdad de Género	2.1.1	Proceso	Número total de programas de salud que han participado en la realización de acciones para incorporar la perspectiva de de igualdad, no discriminación, inclusión y pertinencia cultural en salud	Total de programas de salud en operación a nivel estatal programados para realizar acciones para incorporar la perspectiva de de igualdad, no discriminación, inclusión y pertinencia cultural en salud	100	Proporción de programas de salud con los que se han vinculado/participado para realizar acciones que incorporen la perspectiva de de igualdad, no discriminación, inclusión y pertinencia cultural, respecto al total de programas de salud a nivel estatal programados.	100

3	Igualdad de Género	3.1.1	Proceso	Número de unidades médicas de los Servicios Estatales de Salud que recibieron y difundieron los ejemplares de la revista Género y Salud en Cifras	No aplica	1,830	Número de unidades médicas de los Servicios Estatales de Salud que recibieron y difundieron los ejemplares de la revista Género y Salud en Cifras	32
3	Igualdad de Género	4.2.1	Proceso	Actividades realizadas para mejorar la cultura institucional	Actividades programadas para mejorar la cultura institucional	100	Porcentaje de actividades realizadas para mejorar la 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	Atención de la Zoonosis	3.1.1	Estructura	Número de profilaxis antirrábicas iniciadas en pacientes agredidos o en contacto con perro o gato doméstico	Número de pacientes agredidos o en contacto con perro o gato doméstico	11	Se busca no rebasar el 11% de inicios de profilaxis antirrábica en pacientes agredidos o en contacto con perro o gato en riesgo de padecer Rabia	11
1	Atención de la Zoonosis	3.2.1	Proceso	Perros y gatos domésticos vacunados en áreas de alto riesgo	Meta de perros y gatos domésticos a vacunarse en áreas de alto riesgo	90	Perros y gatos domésticos vacunados contra la rabia en áreas de alto riesgo.	90
1	Atención de la Zoonosis	3.3.1	Proceso	Perros y gatos domésticos vacunados contra la rabia en áreas de bajo riesgo	Meta de perros y gatos domésticos a vacunarse en áreas de riesgo	70	Perros y gatos domésticos vacunados contra la rabia en áreas de bajo riesgo	70
1	Atención de la Zoonosis	3.4.1	Proceso	Perros y gatos esterilizados quirúrgicamente	Meta anual de perros y gatos a vacunarse contra la rabia	4	Perros y gatos esterilizados quirúrgicamente en relación al universo anual de animales a vacunarse contra la rabia.	4
1	Atención de la Zoonosis	4.1.1	Proceso	Número de pacientes confirmados que fueron recuperados	Número de pacientes confirmados por 100.	30	Se busca aumentar la remisión en pacientes con brucelosis.	30
1	Atención de la Zoonosis	4.1.2	Proceso	Número de pacientes que fueron confirmados por SAT/2ME	Número de pacientes probables que cumplen con la definición operacional por 100	60	Promover la toma, envío y procesamiento de muestras de casos probables de Brucelosis para su confirmación	60
1	Atención de la Zoonosis	4.1.3	Proceso	Número de pacientes probables de brucelosis que cumplen con la definición operacional y que reciben tratamiento	Número de casos probables de primera vez de brucelosis que cumplen con la definición operacional por 100	100	Número de pacientes que cumplen con la definición operacional de caso probable de brucelosis y que reciben tratamiento específico	100
1	Atención de la Zoonosis	7.1.1	Estructura	Número de profilaxis antirrábicas iniciadas en personas agredidas o en contacto con animales silvestres así como con domésticos de interés económico	Número de personas agredidas o en contacto con animales silvestres así como con domésticos de interés económico	100	Se busca iniciar la profilaxis antirrábica al 100% de las personas agredidas o en contacto con animales silvestres así como por domésticos de interés económico.	100
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos							
1	Paludismo	1.1.1	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
1	Paludismo	2.1.1	Proceso	Total de gotas gruesa tomadas a casos probables de paludismo	Total de casos probables de paludismo reportados	100	Toma de gota gruesa a todos los casos probables de paludismo para confirmación diagnóstica	100

1	Paludismo	3.1.1	Proceso	Número de localidades de riesgo trabajadas en la Eliminación y modificación de hábitats y criaderos del vector	Total de localidades de riesgo existentes	100	Estima la cobertura de localidades de riesgo trabajadas en la Eliminación y modificación de hábitats y criaderos de los anofelinos	100
1	Paludismo	5.1.1	Proceso	Número de pacientes positivos a paludismo que recibieron tratamiento específico.	Número total de pacientes positivos a paludismo	100	Total de casos de paludismo que recibieron tratamiento farmacológico	100
1	Paludismo	8.1.1	Proceso	Número de reuniones del El Comité Técnico Estatal de Certificación para la eliminación del paludismo realizadas	Número de reuniones del El Comité Técnico Estatal de Certificación para la eliminación del paludismo programadas	100	Contar con Comité Técnico Estatal de Certificación para la eliminación del paludismo que sesione bimestralmente	100
2	Enfermedad de Chagas	2.3.1	Proceso	Número de pruebas de tamizaje que son tomadas y confirmadas serológicamente en centros de transfusión sanguínea.	Número de pruebas de tamizaje doblemente reactivas en centros de transfusión sanguínea.	90	Cuantifica la proporción de pruebas de tamizaje que son tomadas y confirmadas serológicamente en centros de transfusión sanguínea.	90
2	Enfermedad de Chagas	2.4.1	Proceso	Número de casos con tratamiento etiológico y seguimiento terapéutico	Número de casos confirmados que sean candidatos a tratamiento etiológico	100	Verifica la atención integral de los casos de Enfermedad de Chagas	100
2	Enfermedad de Chagas	4.1.1	Proceso	Número de embarazadas residiendo o procedentes de áreas prioritarias con tamizaje para detección de T. cruzi	Número de embarazadas residiendo o procedentes de áreas prioritarias	90	Determinar la prevalencia de mujeres embarazadas con infección por T. cruzi	90
2	Enfermedad de Chagas	5.1.1	Proceso	Número de niños menores de 15 años con tamizaje para detección de T. cruzi que vivan en localidades con vector intradomiciliario	Número de niños menores de 15 años que vivan en localidades con vector intradomiciliario	90	Determinar el riesgo de transmisión vectorial intradomiciliaria, así como identificar los focos de transmisión activa.	90
4	Intoxicación por Artrópodos	1.2.1	Proceso	Número de localidades prioritarias con rociado residual intradomiciliar	Número de Localidades Prioritarias	100	Control químico de alacranes y arañas a través del rociado residual intradomiciliar en localidades prioritarias	2
4	Intoxicación por Artrópodos	2.2.1	Proceso	Número de casos de IPPA tratados en los primeros 30 minutos de ocurrido el accidente	Total de casos tratados	100	Mejorar el acceso oportuno a los Servicios de Salud mediante la capacitación para la ministración de faboterápicos específicos en la misma localidad en donde ocurra el accidente	100
4	Intoxicación por Artrópodos	2.3.1	Proceso	Número de casos de agresión por araña violinista tratados dentro de las primeras 6 horas de ocurrido el accidente	Total de casos tratados	100	Mejorar el acceso oportuno a los Servicios de Salud mediante la capacitación para la ministración de faboterápicos específicos en la misma localidad en donde ocurra el accidente	100
4	Intoxicación por Artrópodos	2.4.1	Proceso	Número de casos de agresión por araña viuda negra tratados dentro de las primeras 6 horas de ocurrido el accidente	Total de casos tratados	100	Mejorar el acceso oportuno a los Servicios de Salud mediante la capacitación para la ministración de faboterápicos específicos en la misma localidad en donde ocurra el accidente	100
5	Dengue	1.2.1	Proceso	Número de Capacitaciones Realizadas	Número de Capacitaciones Programadas	32	Verifica la actualización al personal médico de primer y segundo nivel para el manejo adecuado de pacientes con Dengue, con base en los lineamientos vigentes	1

5	Dengue	3.1.1	Proceso	Localidades Prioritarias con Ovitampas	Número de Localidades Prioritarias	100	Mide semanalmente la variación de los principales indicadores de ovitampas en las Localidades Prioritarias	7
5	Dengue	7.3.1	Proceso	Número de Localidades Prioritarias con Acciones de Control Larvario	Número de Localidades prioritarias	100	Mide trimestralmente el cumplimiento en las acciones de control larvario en las localidades prioritarias	9
5	Dengue	7.3.2	Proceso	Número de Localidades prioritarias con Acciones de Nebulización Espacial en UBV	Número de Localidades prioritarias	100	Mide trimestralmente el cumplimiento de nebulización espacial en localidades prioritarias	9
5	Dengue	7.3.3	Proceso	Número de Localidades Prioritarias con acciones de Rociado Intradomiciliar	Número de Localidades Prioritarias	100	Mide trimestral el porcentaje de localidades con acciones de rociado residual intradomiciliar	9
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.1.1	Resultado	Número de baciloscopias realizadas a casos nuevos, en prevalencia y en vigilancia posttratamiento.	Número de baciloscopias programadas a casos nuevos, en prevalencia y en vigilancia posttratamiento x 100	100	Porcentaje de baciloscopias realizadas a casos nuevos, en prevalencia y en vigilancia posttratamiento.	100
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.1.2	Proceso	Número de histopatologías realizadas a casos prevalentes	Total de casos prevalentes	100	Cumplir el 100% de histopatologías de los casos nuevos y en prevalencia de los casos de lepra.	100
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.1.3	Resultado	Número de personas con TBTF nuevos, reingresos y recaídas que ingresaron a tratamiento.	Total de personas que fueron notificadas con TBTF nuevos, reingresos y recaídas.	98	Iniciar tratamiento a los casos de tuberculosis nuevos y retratamientos (total de casos notificados como nuevos, reingresos y recaídas).	98
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.1.4	Proceso	Número de esquemas de segunda línea entregados para tratar a personas con TB FR	Total de esquemas de segunda línea programados.	90	Esquemas de segunda línea entregados para TB.	90
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.2.1	Proceso	Casos nuevos y previamente tratados (reingresos y recaídas) que se les realizó una prueba de sensibilidad incluye resultados de pruebas moleculares (por ejem., Xpert MTB/RIF) así como de pruebas fenotípicas convencionales al momento del diagnóstico.	Total de casos nuevos y previamente tratados (reingresos y recaídas) notificados.	60	Cobertura de pruebas de sensibilidad a fármacos realizadas por métodos moleculares o convencionales a casos nuevos o previamente tratados (reingresos y recaídas).	60
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.3.1	Proceso	Número de Jornadas dermatológicas	No aplica	44	Realizar actividades de búsqueda mediante la realización de Jornadas Dermatológicas en las entidades	1
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	3.1.1	Resultado	Contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) niñas y niños menores de 5 años que reciben tratamiento para ITBL.	Total de contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) niñas y niños menores de 5 años.	60	Contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) niñas y niños menores de 5 años de edad que reciben tratamiento de ITBL.	60
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	3.1.2	Resultado	Número personas seropositivas que se registraron por primera vez en la atención para el VIH e iniciaron el tratamiento para la infección por tuberculosis latente.	Número total de personas que se registraron por primera vez en la atención para el VIH y se descartó TB activa.	10	Número total de personas seropositivas que se registraron por primera vez en la atención para el VIH e iniciaron el tratamiento para la infección por tuberculosis latente.	10
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	3.1.3	Resultado	Número de contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) con DM con tratamiento para ITBL.	Total de contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) con DM.	12	Contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) con DM.	12

3	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.1.1	Estructura	Kits de reservas estratégicas integrados.	No aplica	96	Integración de Kits de reservas estratégicas.	3
3	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.2.1	Resultado	Número de emergencias en salud atendidas (brotes y desastres) en menos de 48 hrs.	Número de emergencias en salud (brotes y desastres) registradas.	90	Número de emergencias en salud atendidas con oportunidad.	90
4	Prevención y Control de las Neumonías Adquiridas en la Comunidad e Influenza	2.1.2	Resultado	Número de casos nuevos de ETI, Influenza, e IRAG	Total de población del año evaluado x 100,000	2	Reducción de la tasa de incidencia de ETI, IRAG e INFLUENZA, comparada con el año 2019	2
4	Prevención y Control de las Neumonías Adquiridas en la Comunidad e Influenza	2.1.3	Resultado	Número de muertes por influenza, ETI e IRAG	Casos de influenza, ETI e IRAG x 100	5	Personas que mueren por influenza, ETI e IRAG del total de casos de influenza, ETI e IRAG.	5
4	Prevención y Control de las Neumonías Adquiridas en la Comunidad e Influenza	2.1.4	Resultado	Número de casos nuevos de neumonía adquirida en la comunidad	Total de población del año evaluado x 100,000	2	reducción de la tasa de incidencia de neumonía adquirida en la comunidad, comparada con el año 2018	2
4	Prevención y Control de las Neumonías Adquiridas en la Comunidad e Influenza	2.2.1	Proceso	Número de casos nuevos de ETI, INFLUENZA e IRAG con indicación de oseltamivir	Total de casos de ETI, INFLUENZA e IRAG x 100	80	Cobertura de oseltamivir en ETI, Influenza e IRAG	80
4	Prevención y Control de las Neumonías Adquiridas en la Comunidad e Influenza	3.1.1	Proceso	Número de entidades que realizan al menos dos capacitaciones de NAC al personal de salud al año	Total de entidades federativas*100	100	Porcentaje de entidades federativas que realizan las actividades de educación continua programadas para influenza y NAC al personal de salud cada año.	100
5	Enfermedades Respiratorias Crónicas	2.3.1	Resultado	Número de personas con factores de riesgo para Asma y EPOC estudiadas con espirometría.	Total de personas con factor de riesgo para desarrollar asma y EPOC programadas	70	Porcentaje de personas con factor de riesgo para asma y/o EPOC que fueron estudiadas con prueba de espirometría	25
5	Enfermedades Respiratorias Crónicas	2.3.2	Resultado	Número de pacientes con diagnóstico de EPOC y que ingresaron a tratamiento.	Total de pacientes con diagnóstico de EPOC.	60	Porcentaje de pacientes con EPOC que cuentan con prueba de espirometría y evaluación clínica para establecer su diagnóstico con ingreso a tratamiento	25
5	Enfermedades Respiratorias Crónicas	2.3.3	Resultado	Número de pacientes con EPOC en tratamiento y no presentan exacerbación en el periodo.	Total de pacientes con EPOC con seis o más meses en tratamiento	50	Porcentaje de pacientes con EPOC con al menos 6 meses en tratamiento y no presenten exacerbaciones en el periodo.	50
5	Enfermedades Respiratorias Crónicas	2.3.4	Resultado	Número de pacientes con diagnóstico de asma y que ingresaron a tratamiento.	Total de pacientes con diagnóstico de asma.	60	Porcentaje de pacientes con asma que cuentan con prueba de función pulmonar y evaluación clínica para establecer su diagnóstico e ingresaron a tratamiento	25
5	Enfermedades Respiratorias Crónicas	2.3.5	Resultado	Número de pacientes con asma con tres meses o más en tratamiento y no presentan crisis en el periodo.	Total de pacientes con asma con tres o más meses en tratamiento	50	Porcentaje de pacientes con asma con al menos tres meses en tratamiento y no presentan crisis en el periodo	50
6	Enfermedades Cardiometaabólicas	1.1.1	Estructura	Número de personal contratado	Número de personal programado	100	Número de profesionales de la salud contratados para el programa de enfermedades cardiometaabólicas	100
6	Enfermedades Cardiometaabólicas	2.1.2	Proceso	Número de población de 20 años y más a las que se les realiza detecciones de diabetes mellitus en la Secretaría de Salud	Total de población de 20 años y más, de la Secretaría de Salud programada	33	Corresponde al porcentaje de detecciones realizadas de diabetes mellitus en población de 20 años y más, de la Secretaría de Salud	15
6	Enfermedades Cardiometaabólicas	2.1.3	Proceso	Número de población de 20 años y más a las que se les realiza detecciones de obesidad en la Secretaría de Salud	Total de población de 20 años y más de la Secretaría de Salud, programada	33	Corresponde al porcentaje de detecciones realizadas de obesidad en la población de 20 años y más, de la Secretaría de Salud	15

6	Enfermedades Cardiometaabólicas	3.1.3	Proceso	Número de pacientes con diabetes mellitus en control con hemoglobina glucosilada (HbA1c) por debajo del 7% y/o glucosa plasmática en ayuno de 70-130 mg /dl en población de 20 años y más, de la Secretaría de Salud	Número de pacientes con diabetes mellitus en tratamiento en población de 20 años y mas de la Secretaría de Salud por 100	37	Se refiere al porcentaje de pacientes con diabetes mellitus en tratamiento en el primer nivel de atención que alcanzan el control con hemoglobina glucosilada (HbA1c) menor del 7% y/o glucosa plasmática en ayuno de 70-130 mg /dl	37
6	Enfermedades Cardiometaabólicas	3.1.4	Proceso	Número de pacientes con hipertensión arterial en control con TA <140/90 mm/hg en población de 20 años y más, de la Secretaría de Salud	Número de pacientes con hipertensión arterial en tratamiento en población de 20 años y mas de la Secretaría de Salud por 100.	78	Se refiere al porcentaje de pacientes con hipertensión arterial en tratamiento en el primer nivel de atención que alcanzan el control con TA <140/90 mm/hg en población de 20 años y más, de la Secretaría de Salud	78
6	Enfermedades Cardiometaabólicas	5.1.1	Proceso	Número de profesionales de la salud capacitados en ECM	Total de profesionales de la salud en el primer nivel de atención	80	El indicador mide el número de profesionales de la salud del primer nivel de atención que se capacitaron, en materia de enfermedades cardiometaabólicas en la Secretaría de Salud	80
7	Salud en el Adulto Mayor	1.1.1	Resultado	Población adulta mayor no asegurada con detecciones realizadas de AIVD y de ABVD	Población adulta mayor no asegurada programada	5	Son las personas adultas mayores (60 años y más) no aseguradas que se les aplico el cuestionario para su detección de AIVD y de ABVD	5
7	Salud en el Adulto Mayor	1.3.1	Resultado	Número de licenciados en gerontología que realizan actividades en la atención e intervenciones gerontológicas a la persona adulta mayor	Total de licenciados en gerontología	90	Las actividades de atención gerontológica a las personas adultas mayores y las intervenciones no farmacológicas realizadas por el licenciado en gerontología como son las pláticas de educación y promoción para la salud y talleres personalizados y grupales	90
7	Salud en el Adulto Mayor	2.1.1	Resultado	Personas adultas mayores con detecciones realizadas de Salud Mental (depresión y alteraciones de memoria) no aseguradas	Población Adulta Mayor no asegurada	40	Es el número de personas adultas mayores (60 años y más) no aseguradas con detección en Salud Mental en sus componentes de depresión y alteraciones de memoria	40
7	Salud en el Adulto Mayor	2.3.1	Resultado	Personas adultas mayores con detecciones realizadas de Salud Mental (depresión y alteraciones de memoria) no aseguradas	Población Adulta Mayor no asegurada	40	Es el número de personas adultas mayores (60 años y más) no aseguradas con detección de Salud Mental en sus componentes depresión y alteraciones de memoria	40
7	Salud en el Adulto Mayor	3.1.1	Resultado	Población adulta mayor no asegurada con detección de Caídas	Población adulta mayor no asegurada	30	Son las personas adultas mayores (60 años y más) no aseguradas con detección de síndromes geriátricos en su componente de Caídas	30
7	Salud en el Adulto Mayor	3.3.1	Resultado	Población adulta mayor no asegurada con detecciones realizadas de incontinencia urinaria	Población Adulta Mayor no asegurada	30	Son las personas adultas mayores (60 años y más) no aseguradas con detección de síndromes geriátricos en su componente de incontinencia urinaria	30
7	Salud en el Adulto Mayor	4.1.1	Resultado	Población de 50 años y más no asegurada con detección de riesgo de fractura por osteoporosis realizadas	Población de 50 años y más no asegurada	20	Son las personas de 50 años y más no aseguradas con detección de riesgo de fractura por osteoporosis	20

7	Salud en el Adulto Mayor	5.2.1	Resultado	Personas mayores no aseguradas con aplicación de vacuna anti-influenza	Población de personas mayores no aseguradas	90	Es la población de personas mayores (60 años y más) no aseguradas protegida por la aplicación de vacuna anti-influenza	90
7	Salud en el Adulto Mayor	6.3.1	Resultado	Número de acciones de detección y control realizados para población adulta mayor no asegurada	Población adulta mayor no asegurada	60	Son las acciones de detección y control realizadas en la persona adulta mayor	60
7	Salud en el Adulto Mayor	6.4.1	Proceso	Número de COESAEN activos	No aplica	32	Es el Comité que cumple con los lineamientos del DOF integrado en la entidad federativa y sesiona como mínimo seis veces al año y con fundamento en acciones dirigidas a la persona mayor; así como la generación de acuerdos y seguimiento de los compromisos.	1
7	Salud en el Adulto Mayor	7.1.1	Resultado	Número de carteles realizados con el tema de Atención a la persona mayor sin discriminación"	Número de carteles programados	90	Es el número de carteles realizados en las unidades de salud para la difusión de mensajes de carácter informativo visual dirigidos al personal de salud sobre el tema de "Atención a la persona mayor sin discriminación", por lo menos realizar uno al mes.	90
7	Salud en el Adulto Mayor	8.2.1	Resultado	Número de actividades de capacitación realizadas a cuidadores primarios	Total de actividades de capacitación programadas	90	Es el número de actividades realizadas para la capacitación de cuidadores primarios	90
8	Salud Bucal	3.1.1	Resultado	Número de unidades aplicativas con servicio odontológico que cuentan con material educativo y didáctico de salud bucal.	Total de unidades aplicativas con servicio odontológico.	100	Se contemplan las unidades aplicativas que reciben material educativo y didáctico en materia de salud bucal.	100
8	Salud Bucal	4.1.1	Resultado	Número de aplicaciones de barniz de flúor a niñas y niños.	Total de aplicaciones de barniz de flúor programadas.	100	Corresponde a la aplicación de barniz de flúor a niñas y niños de 1 a 5 años.	100
8	Salud Bucal	4.2.1	Resultado	Campañas estatales de salud bucal realizadas durante el año.	No aplica	54	Corresponde a la realización de las campañas estatales de salud bucal dos veces al año.	1
8	Salud Bucal	5.1.1	Resultado	Actividades preventivas extramuros realizadas.	No aplica	80,149,361	contempla la aplicación del esquema básico de prevención en salud bucal para preescolares y escolares, así como actividades preventivas a población en general.	308,548
8	Salud Bucal	9.1.1	Resultado	Número de actividades preventivas y curativas realizadas.	No aplica	54,301,194	Se contemplan actividades preventivas y curativas que se realicen en unidades aplicativas.	100
8	Salud Bucal	10.1.1	Resultado	Número de cursos de capacitación estomatológica realizados.	No aplica	64	Cursos de capacitación realizados al personal estatal, jurisdiccional y operativo sobre las principales estrategias del programa de salud bucal.	1
8	Salud Bucal	11.1.1	Resultado	Número de visitas de supervisión realizadas.	No aplica	5,764	Supervisiones realizadas al personal odontológico de las jurisdicciones y unidades aplicativas.	30
8	Salud Bucal	12.1.1	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.	63,754

8	Salud Bucal	13.1.1	Resultado	Número de tratamientos restaurativos realizados.	No aplica	100,647	Aplicación del tratamiento restaurativo atraumático a personas en comunidades que carecen de servicios odontológicos.	80
9	Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas	2.1.1	Proceso	Campañas de prevención realizadas.	No aplica	32	Realización de campañas estatales de prevención de diarreas para población general.	1
9	Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas	2.1.2	Proceso	Campañas de prevención realizadas en las zonas prioritarias seleccionadas.	No aplica	64	Realización de campañas de prevención de diarreas en zonas prioritarias seleccionadas.	2
9	Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas	2.2.1	Proceso	Operativos preventivos realizados en zonas prioritarias identificadas.	No aplica	64	Realizar operativos preventivos en áreas de riesgo para diarreas, por ejemplo: en las zonas prioritarias seleccionadas, ferias, periodos vacacionales, zonas con aislamientos de V cholera, fiestas religiosas, grandes eventos, etc.	2
9	Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas	2.3.1	Proceso	Número de cursos de capacitación realizados.	Número de cursos de capacitación programados	100	Mide el porcentaje de capacitaciones realizadas a personal de salud en jurisdicciones sanitarias en cada entidad, de acuerdo a los criterios establecidos como prioritarios.	2
9	Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas	3.1.1	Proceso	Supervisiones realizadas	No aplica	64	Supervisión a las jurisdicciones sanitarias y niveles locales para verificar la operación del programa.	2

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, Infancia y Adolescencia	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.	Población de menores de un año de edad de responsabilidad para la Secretaría de Salud en el periodo a reportar.	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, Infancia y Adolescencia	1.1.4	Resultado	Población de un año de edad a la que se le aplicó una dosis de vacuna de SRP en el periodo a reportar.	Población de un año de edad de responsabilidad para la Secretaría de Salud en la D.P.R.I., en el periodo a reportar.	95	Porcentaje de población de un año de edad a la que se le aplicó la primera dosis de vacuna SRP en un periodo determinado.	95
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	1.1.5	Resultado	Población menor de un año de edad que recibe la 3ra dosis de vacuna Pentavalente/Hexavalente en el periodo a reportar.	Población de menores de un año de edad de responsabilidad para la Secretaría de Salud en el periodo a reportar.	95	Porcentaje población de un año de edad de responsabilidad de la Secretaría de Salud al que se le aplicó la 3ra dosis de vacuna Pentavalente/Hexavalente en un periodo determinado	95
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	1.1.7	Proceso	Numero de temas específicos abordados en las capacitaciones realizadas en las Entidades Federativas	No aplica	64	Que en las capacitaciones realizadas por las Entidades Federativas se aborden los siguientes temas específicos: Monitoreo de coberturas en el programa permanente, Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación o Inmunización (ESAVI), Red de frío y acciones intensivas de vacunación (Vacunación contra influenza estacional).	2

1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	1.1.8	Proceso	Jurisdicciones supervisadas en el trimestre reportado	Total de jurisdicciones	80	Medir el porcentaje de Jurisdicciones supervisadas por el Programa Estatal de Vacunación Universal	80
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	1.1.9	Resultado	Población de un año de edad que recibe las dosis de vacunas correspondientes al esquema completo de vacunación en el periodo a reportar.	Población de un año de edad de responsabilidad para la Secretaría de Salud en el periodo a reportar.	90	Porcentaje de población 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, Infancia y Adolescencia	1.2.1	Resultado	Población de 4 años de edad a la que se le aplicó una dosis de vacuna DPT en el periodo a reportar.	Población de cuatro años de edad, de responsabilidad para la Secretaría de Salud en la D.P.R.I.	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, Infancia y Adolescencia	1.2.2	Resultado	Población de mujeres embarazadas a quienes se les aplica una dosis de Tdpa en un periodo de tiempo determinado	Población de mujeres embarazadas, responsabilidad de la Secretaría de Salud en la D.P.R.I., en el periodo a reportar	95	Expresa el porcentaje alcanzado con la aplicación de vacuna Tdpa en las mujeres embarazadas en un periodo determinado	95
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	2.1.1	Resultado	Población menor de 5 años y población en riesgo con dosis aplicada de vacuna contra influenza estacional en un periodo determinado	Total de población meta de menor de 5 años y población en riesgo a vacunar con la vacuna contra influenza estacional, Responsabilidad Institucional para la Secretaría de Salud	70	Se refiere a las dosis de Vacuna de Influenza Estacional aplicadas en la población menor de 5 años y en población de riesgo durante el último trimestre del 2020	70
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	2.1.2	Resultado	Población de 60 años y más, responsabilidad de la Secretaría de Salud con dosis aplicada de vacuna contra influenza estacional en un periodo determinado.	Población de 60 años y más, responsabilidad de la Secretaría de Salud.	70	Se refiere a las dosis de Vacuna de Influenza Estacional aplicadas en la población de 60 años y más durante el último trimestre del 2020.	70
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	1.1.1	Resultado	Total de adolescentes que adquirieron habilidades y competencias.	Total de adolescentes atendidos con el Modelo de Educación para la Salud GAPS.	80	Adolescentes atendidos en GAPS que adquirieron habilidades y competencias.	100
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	1.2.1	Proceso	Total de GAISA operando en las Jurisdicciones Sanitarias de la Entidad Federativa	Total de Jurisdicciones Sanitarias	100	GAISA operando en las Jurisdicciones Sanitarias en la Entidad Federativas	100
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	1.5.1	Proceso	Total de supervisiones realizadas	Supervisiones programadas	100	Supervisiones realizadas a la operación del Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia en la Entidad Federativa	100
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	2.1.1	Proceso	Total de adolescentes de nuevo ingreso incorporados a los GAPS	Total de adolescentes de nuevo ingreso programados para incorporarse a GAPS	100	Porcentaje de adolescentes de 10 a 19 años que se incorporan por primera vez a GAPS.	100
3	Atención a la Salud en la Infancia	2.1.2	Resultado	Número de defunciones de menores de un año anual	Total de nacidos vivos en el año respectivo X 1,000	12	Número de defunciones en menores de un año en relación con el total de menores de 1 año, considerando la información basal del año 2018.	10
3	Atención a la Salud en la Infancia	4.1.2	Resultado	Número de niñas y niños menores de diez años con desnutrición, bajo peso, sobre peso y obesidad	Población menor de diez años en consulta por estado nutricional	10	Prevalencia de malnutrición en niñas y niños menores de diez años de edad.	8
4	Cáncer de infancia y adolescencia	1.1.1	Proceso	Número de casos correctamente actualizados de acuerdo al tipo de Cáncer y estado actual de los casos capturados en el Registro Nacional de Cáncer en niños y adolescentes (RCNA)	Total de casos registrados de acuerdo al tipo de Cáncer en el Registro Nacional de Cáncer en niños y adolescentes (RCNA)	100	Registrar y actualizar correctamente el 100% casos de cáncer en menores de 18 años en el Registro Nacional de Cáncer en niños y adolescentes (RCNA)	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	Diagnóstico en Salud Pública	1.2.1.28	Ramo 12-Apoyo Federal	Otros productos químicos de laboratorio Descripción complementaria: Reactivos y Biológicos en general elaborados por el Centro Nacional de Diagnóstico en Salud a solicitud de los Laboratorios Estatales de Salud Pública.	1.00	67,678	67,678.00
TOTAL							67,678.00

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	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	1.9.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Condón masculino. De hule látex. Envase con 100 piezas. Descripción complementaria: El precio unitario incluye el costo de distribución	71.65	3,970	284,463.20
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	1.9.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Condón femenino. De poliuretano o látex lubricado con dos anillos flexibles en los extremos. Envase con 1, 2 ó 3 piezas en empaque individual.	11.35	5,040	57,179.30
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	5.1.1.1	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. Con sensibilidad igual o superior al 99% y especificidad igual o superior al 98% para VIH, de acuerdo con el certificado de evaluación diagnóstica del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos, o en su caso algún otro organismo internacional como la FDA, EMA o la Organización Mundial de la Salud. Descripción complementaria: El precio unitario incluye IVA. Las cantidades son por pruebas / piezas.	67.28	45,700	3,074,696.00

1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	5.1.1.1	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 para mínimo 10 sobres Con sensibilidad igual o superior al 99% y especificidad igual o superior al 98% para VIH y sensibilidad no menor al 95% y una especificidad no menor al 98% para sífilis, de acuerdo con el certificado de evaluación diagnóstica del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos, o en su caso algún otro organismo internacional como la FDA, EMA o la Organización Mundial de la Salud. Descripción complementaria: El precio unitario incluye IVA. Las cantidades son por pruebas / piezas.	127.02	3,325	422,341.50
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	5.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Lancetas Metálica con cuchilla rectangular y profundidad de incisión a 2.2 mm, integrada a un disparador de plástico retráctil, con protección individual, estéril, desechable. Caja con 50 piezas.	117.00	196	22,932.00
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	11.6.1.1	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 o en su caso algún otro organismo internacional como la FDA, EMA, o la Organización Mundial de la Salud. Requiere prueba confirmatoria. Envase para mínimo 20 pruebas. Descripción complementaria: El precio unitario incluye IVA. Las cantidades son por prueba.	51.62	38,500	1,987,370.00
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Zidovudina. Solución Oral Cada 100 ml contienen: Zidovudina 1 g Envase con 240 ml.	460.00	4	1,840.00
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Nevirapina. Suspensión Cada 100 mililitros contienen: Nevirapina hemihidratada equivalente a 1 g de nevirapina Envase con 240 ml con dosificador.	313.00	2	626.00
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Lamivudina. Solución Cada 100 ml contienen: Lamivudina 1 g Envase con 240 ml y dosificador.	889.52	36	32,022.72
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Emtricitabina / Tenofovir Alafenamida. Tableta. Cada tableta contiene: Tenofovir alafenamida fumarato 28 mg equivalente a 25 mg de tenofovir alafenamida Emtricitabina 200 mg Envase con 30 tabletas.	1,720.00	14	24,080.00
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Maraviroc. Tableta Cada Tableta contiene: Maraviroc 300 mg Envase con 60 Tablet.	6,611.87	2	13,223.74
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Emtricitabina / Tenofovir Alafenamida. Tableta. Cada tableta contiene: Tenofovir alafenamida fumarato 11.2 mg equivalente a 10 mg de tenofovir alafenamida Emtricitabina 200 mg Envase con 30 tabletas.	1,720.00	60	103,200.00
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Efavirenz, emtricitabina, tenofovir 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	4,669	3,735,200.00
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Maraviroc. Tableta Cada Tableta contiene: Maraviroc 150 mg Envase con 60 Tablet.	6,611.87	34	224,803.58
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	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	16	27,424.00
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Darunavir. Tableta Cada Tableta contiene: Etanolato de darunavir equivalente a 600 mg de darunavir Envase con 60 Tablet.	1,821.00	586	1,067,106.00
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Zidovudina. Solución Inyectable. Cada frasco ampúla contiene: Zidovudina 200 mg Envase con 5 frascos ampúla (200 mg/20 mL)	993.41	12	11,920.92
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Darunavir / Cobicistat Tableta Cada tableta contiene: Etanolato de darunavir equivalente a 800 mg de darunavir Cobicistat en dióxido de silicio equivalente a 150 mg de cobicistat Envase con 30 tabletas.	2,915.00	1,265	3,687,475.00
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Raltegravir. Comprimido Cada Comprimido contiene: Raltegravir potásico equivalente a 400 mg de raltegravir Envase con 60 Comprimidos.	3,573.97	124	443,172.28
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Bictegravir/Emtricitabina/Tenofovir Alafenamida. Tableta. Bictegravir sódico 52.5 mg equivalente a 50 mg de bictagravir. Emtricitabina 200 mg Tenofovir alafenamida fumarato 28 mg equivalente a 25 mg de tenofovir alafenamida. Caja con un frasco con 30 tabletas.	1,720.00	8,696	14,957,120.00

1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Lopinavir-ritonavir. Tableta Cada Tableta contiene: Lopinavir 200 mg Ritonavir 50 mg Envase con 120 Tabletas.	2,010.00	325	653,250.00
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Abacavir. Solución o Jarabe. Cada 100 ml contienen: Sulfato de abacavir equivalente a 2 g de abacavir. Envase con un frasco de 240 ml y pipeta dosificadora o jeringa dosificadora.	577.08	56	32,316.48
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	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	2,615	1,856,650.00
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Abacavir-lamivudina. Tableta. Cada tableta contiene: Sulfato de abacavir equivalente a 600 mg de abacavir. Lamivudina 300 mg. Envase con 30 tabletas.	399.00	230	91,770.00
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Dolutegravir. Tableta. Cada tableta contiene: Dolutegravir sódico equivalente a 50 mg de dolutegravir. Envase con 30 tabletas.	3,000.00	650	1,950,000.00
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Lamivudina. Tableta Cada Tableta contiene: Lamivudina 150 mg Envase con 60 Tabletas.	335.00	82	27,470.00
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Ritonavir. Cápsula o Tableta Cada Cápsula o Tableta contiene Ritonavir 100 mg Envase con 30 Tabletas	347.96	1,008	350,743.68
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	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	3,000.00	196	588,000.00
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Etravirina. tableta cada tableta contiene: Etravirina 200 mg. envase con 60 tabletas.	5,429.27	158	857,824.66
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Darunavir. Tableta. Cada tableta contiene: Etanolato de darunavir equivalente a 150 mg de darunavir Envase con 240 Tabletas	4,978.59	2	9,957.18
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Efavirenz. Comprimido recubierto. Cada comprimido contiene: Efavirenz 600 mg. Envase con 30 comprimidos recubiertos.	85.00	150	12,750.00
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Lopinavir-ritonavir. Tableta Cada Tableta contiene: Lopinavir 100 mg Ritonavir 25 mg Envase con 60 Tabletas.	1,100.00	2	2,200.00
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Tenofovir. Tableta. Cada tableta contiene: Tenofovir disoproxil fumarato 300 mg. Envase con 30 tabletas.	510.36	228	116,362.08
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Darunavir. Tableta Cada Tableta contiene: Darunavir 400 mg Envase con 60 Tabletas.	1,450.00	2	2,900.00
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Lamivudina/zidovudina. Tableta Cada Tableta contiene: Lamivudina 150 mg Zidovudina 300 mg Envase con 60 Tabletas.	234.00	51	11,934.00
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Abacavir. Tableta. Cada tableta contiene: Sulfato de abacavir equivalente a 300 mg de abacavir. Envase con 60 tabletas.	308.88	99	30,579.12
2	Virus de la Hepatitis C	8.6.1.6	Fideicomiso - INSABI	Glecaprevir/Pibrentasvir. Tableta. Cada tableta contiene: Glecaprevir 100 mg Pibrentasvir 40 mg Envase con 4 cajas, cada una con 7 tiras con 3 tabletas cada una.	68,250.00	24	1,638,000.00
2	Virus de la Hepatitis C	8.6.1.6	Fideicomiso - INSABI	Ribavirina Cápsula o Tableta. Cada cápsula o tableta contiene: Ribavirina 200 mg Envase con 168 tabletas.	550.00	36	19,800.00
2	Virus de la Hepatitis C	8.6.1.6	Fideicomiso - INSABI	Sofosbuvir, Velpatasvir. Tableta Cada tableta contiene: Sofosbuvir 400 mg Velpatasvir 100 mg Envase con 28 tabletas.	49,896.00	294	14,669,424.00
TOTAL							53,100,127.45

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

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

No.	PROGRAMA		ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
1	Salud Sexual y Reproductiva							
	3	Salud Materna	2.4.1.1	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 para mínimo 10 sobres Con sensibilidad igual o superior al 99% y especificidad igual o superior al 98% para VIH y sensibilidad no menor al 95% y una especificidad no menor al 98% para sífilis, de acuerdo con el certificado de evaluación diagnóstica del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos, o en su caso algún otro organismo internacional como la FDA, EMA o la Organización Mundial de la Salud.	2,737.50	2,088	5,715,900.00
	6	Violencia de Género	2.3.1.1	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.	1,714.00	21	35,994.00
	6	Violencia de Género	2.3.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Abacavir. Solución o Jarabe. Cada 100 ml contienen: Sulfato de abacavir equivalente a 2 g de abacavir. Envase con un frasco de 240 ml y pipeta dosificadora o jeringa dosificadora.	578.00	42	24,276.00
	6	Violencia de Género	2.3.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Lamivudina. Solución Cada 100 ml contienen: Lamivudina 1 g Envase con 240 ml y dosificador.	890.95	42	37,419.90
	6	Violencia de Género	2.3.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Bictegravir/Emtricitabina/Tenofovir Alafenamida. Tableta. Bictegravir sódico 52.5 mg equivalente a 50 mg de bictagravir. Emtricitabina 200 mg Tenofovir alafenamida fumarato 28 mg equivalente a 25 mg de tenofovir alafenamida. Caja con un frasco con 30 tabletas. Descripción complementaria: BICTEGRAVIR/TENOFOVIR ALAFENAMIDA/EMTRICITABINA Tabletas. Cada tableta contiene: BICTEGRAVIR 50 mg, Emtricitabina 200 mg, Tenofovir ALAFENAMIDA 25 mg	1,720.00	229	393,880.00
2	Cáncer		2.1.3.4	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	8,742	3,812,606.50
TOTAL								10,020,076.40

000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

No.	PROGRAMA		ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
1	Atención de la Zoonosis		3.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Clorhidrato de Xilacina al 2% (Uso veterinario)	405.00	24	9,720.00
1	Atención de la Zoonosis		3.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Amoxicilina (como trihidrato de amoxicilina) 150 mg, vehículo c.b.p. 1 ml. Frasco de 100 ml (Uso veterinario). Frasco con 100 ml	461.30	6	2,767.80
1	Atención de la Zoonosis		3.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Tiletamina-Zolazepam al 10% (Uso veterinario) Descripción complementaria: Con diluyente 5 ml.	410.00	61	25,010.00
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos							
	5	Dengue	7.3.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Regulador de crecimiento al 0.5%, caja con 10 sobres de 100 gramos	1,979.98	6	11,879.88

	5	Dengue	7.3.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Larvicida Organofosforado al 1% en sacos de 15 kilos	377.00	233	87,841.00
	5	Dengue	7.3.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Larvicida biorracional al 37.4%, caja con 24 tarros de 500 gramos cada uno	18,588.80	10	185,888.00
	5	Dengue	7.3.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Regulador de crecimiento al 1.3%, saco con 18.18 kilos	34,776.80	2	69,553.60
	5	Dengue	7.3.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Larvicida biorracional 2.5% caja con dos sacos de 10 kilos cada uno	35,000.00	5	175,000.00
	5	Dengue	7.3.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Adulticida organofosforado al 40%, bidon de 20 litros	18,217.10	45	819,769.50
	5	Dengue	7.3.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Adulticida Neonicotinoide al 3% + Piretroide al 0.75%, tambos de 208 litros	190,000.00	2	380,000.00
	5	Dengue	7.3.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Adulticida piretroide al 20%	15,352.23	11	168,874.53
	5	Dengue	7.3.3.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Insecticida carbamato al 80%, Caja con 20 bolsas resellables de aluminio, contenido: 5 sobres hidrosolubles de producto formulado de 125grs cada uno	44,087.64	5	220,438.20
3	Control y Eliminación de las Micobacteriós		1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos de amplio espectro (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Moxifloxacino 400 mg, tabletas	6.55	156	1,021.80
3	Control y Eliminación de las Micobacteriós		1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos de amplio espectro (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Linezolid 600 mg, tabletas	20.03	10	200.30
3	Control y Eliminación de las Micobacteriós		1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Amikacina. Solución Inyectable. Cada ampollita o frasco ampula contiene: Sulfato de amikacina equivalente a 500 mg de amikacina. Envase con 1 ampollita o frasco ampula con 2 ml.	4.34	10	43.40
3	Control y Eliminación de las Micobacteriós		1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos de amplio espectro (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Etambutol 400 mg, tabletas	0.63	1,400	882.00
3	Control y Eliminación de las Micobacteriós		1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos de amplio espectro (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Levofloxacino 250 mg, tabletas	0.78	1,550	1,209.00
3	Control y Eliminación de las Micobacteriós		1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos de amplio espectro (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Pirazinamida 400 mg, tabletas	0.44	2,574	1,132.56
3	Control y Eliminación de las Micobacteriós		1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos de amplio espectro (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Clofazimina 100 mg, cápsula	13.35	156	2,082.60
3	Control y Eliminación de las Micobacteriós		1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos de amplio espectro (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Clofazimina 100 mg, cápsula	20.76	10	207.60
3	Control y Eliminación de las Micobacteriós		1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos de amplio espectro (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Protionamida 250 mg, tabletas	1.73	10	17.30
3	Control y Eliminación de las Micobacteriós		1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos de amplio espectro (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Cicloserina 250 mg, cápsulas	7.02	156	1,095.12
3	Control y Eliminación de las Micobacteriós		1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos de amplio espectro (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Amoxicilina ácido clavulánico 875/125 tabletas	2.98	10	29.80
3	Control y Eliminación de las		1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Kanamicina. Solución Inyectable Cada frasco ampula contiene: Sulfato de	51.95	10	519.50

	Micobacteriosis			kanamicina 1 g Envase con un frasco ampula.				
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.1.4.1	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	41.56	10	415.60	
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.1.4.1	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	
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos de amplio espectro (sustancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Isoniazida 300 mg, tableta	0.42	10	4.20	
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos de amplio espectro (sustancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Protonamida 250 mg, tabletas	2.87	156	447.72	
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos de amplio espectro (sustancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Bedaquiline 100 mg, tabletas	56.82	1	56.82	
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos de amplio espectro (sustancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Capreomicina 1 g, frasco con polvo para solución inyectable	75.17	10	751.70	
TOTAL								2,167,686.83

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, Infancia y Adolescencia	1.1.5.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Vacuna contra difteria, tos ferina, tetanos, hepatitis b, poliomieltis y haemophilus influenzae tipo b. Suspensión Inyectable Cada jeringa prellenada con 0.5 ml contiene: Antígeno de superficie del Virus de HB REC 10 µg Hemaglutinina filamentosa adsorbida (FHA) 25 µg Pertactina (proteína de membrana externa 69 kDa PRN adsorbida) 8 µg Toxoide de bordetella Pertussis 25 µg Toxoide diftérico adsorbido no menos de 30 UI Toxoide tetánico adsorbido no menos de 40 UI Virus de poliomieltis inactivado Tipo 1 MAHoNEY 40 UD Virus de poliomieltis inactivado Tipo 2 M.E.F.I. 8 UD Virus de poliomieltis inactivado Tipo 3 SAUKETT 32 UD Cada frasco con liofilizado contiene: Polisacárido Cápsular de Haemophilus Influenzae tipo b 10 µg Conjugado a toxoide tetánico 20-40 µg Jeringa prellenada con una dosis de 0.5 ml, y un frasco ampula con liofilizado. Descripción complementaria: Las dosis pueden variar de acuerdo a la necesidad de la Entidad y el precio es el 2019.	229.87	95,230	21,890,520.10	
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	2.1.1.1	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: Las dosis pueden variar de acuerdo a las necesidades de la entidad. El precio es 2019	569.30	22,771	12,963,530.30	
TOTAL								34,854,050.40

Gran total	100,209,619.08
-------------------	-----------------------

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 del ANEXO 4-INSUMOS

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	CANTIDAD (VOLUMEN)
1	Salud Sexual y Reproductiva				
2	PF y Anticoncepción	1.4.1.2	Anexo 4 Insumos	Condón masculino. De hule látex. Envase con 100 piezas.	4,491
2	PF y Anticoncepción	2.3.1.4	Anexo 4 Insumos	Levonorgestrel y etinilestradiol. Gragea Cada Gragea contiene: Levonorgestrel 0.15 mg Etinilestradiol 0.03 mg Envase con 28 Grageas. (21 con hormonales y 7 sin hormonales)	13,428
2	PF y Anticoncepción	2.3.1.4	Anexo 4 Insumos	Desogestrel y etinilestradiol. Tableta. Cada tableta contiene: Desogestrel 0.15 mg. Etinilestradiol 0.03 mg. Envase con 28 Tabletas. (21 con hormonales y 7 sin hormonales).	2,370
2	PF y Anticoncepción	2.3.1.5	Anexo 4 Insumos	Noretisterona y estradiol. Solución Inyectable Cada ampolleta o jeringa contiene: Enantato de noretisterona 50 mg Valerato de estradiol 5 mg Envase con una ampolleta o jeringa con un ml.	5,000
2	PF y Anticoncepción	2.3.1.5	Anexo 4 Insumos	Medroxiprogesterona y cipionato de estradiol. Suspensión Inyectable Cada ampolleta o jeringa contiene: Acetato de Medroxiprogesterona 25 mg Cipionato de estradiol 5 mg Envase con una ampolleta o jeringa prellenada de 0.5 ml.	15,910
2	PF y Anticoncepción	2.3.1.5	Anexo 4 Insumos	Noretisterona. Solución inyectable oleosa. Cada ampolleta contiene: Enantato de noretisterona 200 mg Envase con una ampolleta de 1 ml.	10,000
2	PF y Anticoncepción	2.3.1.6	Anexo 4 Insumos	Etonogestrel. Implante El Implante contiene: Etonogestrel 68.0 mg Envase con un Implante y aplicador.	7,589
2	PF y Anticoncepción	2.3.1.6	Anexo 4 Insumos	Levonorgestrel. Implante. Cada implante contiene: Levonorgestrel 75.0 mg. Envase con 2 implantes y una caja con un trócar e instructivos anexos.	400
2	PF y Anticoncepción	2.3.1.7	Anexo 4 Insumos	Norelgestromina-etinilestradiol. Parche. Cada parche contiene: Norelgestromina 6.00 mg Etinilestradiol 0.60 mg Envase con 3 Parches.	8,000
2	PF y Anticoncepción	2.3.1.8	Anexo 4 Insumos	Dispositivos. Intrauterino. T de cobre, 380 A. Anticonceptivo estéril con 380 mm2, de cobre, plástico grado médico 77% y sulfato de bario USP 23%, con filamento largo de 30 cm con tubo insertor, tope y émbolo insertor. Pieza.	8,638
2	PF y Anticoncepción	2.3.1.8	Anexo 4 Insumos	Dispositivos. Dispositivo Intrauterino, T de cobre para nuliáparas, estéril, con 380 mm2 de cobre enrollado con bordes redondos, con longitud horizontal de 22.20 a 23.20 mm, longitud vertical de 28.0 a 30.0 mm, filamento de 20 a 25 cm, bastidor con una mezcla del 77 al 85% de plástico grado médico y del 15 al 23% de sulfato de bario, con tubo insertor y aplicador montable con tope cervical. Pieza.	400
2	PF y Anticoncepción	2.3.1.9	Anexo 4 Insumos	Condón femenino. De poliuretano o látex lubricado con dos anillos flexibles en los extremos. Envase con 1, 2 ó 3 piezas en empaque individual.	5,000
2	PF y Anticoncepción	2.3.1.11	Anexo 4 Insumos	Levonorgestrel. Polvo El dispositivo con polvo contiene: Levonorgestrel (micronizado) 52 mg Envase con un dispositivo.	1,487
TOTAL (PESOS)					14,178,768.99

000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	CANTIDAD (VOLUMEN)
1	Atención de la Zoonosis	3.1.1.1	Anexo 4 Insumos	Vacuna antirrábica. Suspensión Inyectable Cada dosis de 0.5 ml de vacuna reconstituida contiene: Liofilizado de Virus inactivados de la rabia (cepa Wistar PMWI 38-1503-3M) con potencia > 2.5 UI, cultivado en células VERO. Frasco ampula con liofilizado para una dosis y jeringa prellenada con 0.5 ml de diluyente.	1,300
1	Atención de la Zoonosis	7.1.1.1	Anexo 4 Insumos	Inmunoglobulina humana antirrábica. Solución Inyectable Cada frasco ampula o ampolleta contiene: Inmunoglobulina humana antirrábica 300 UI Envase con una jeringa prellenada con 2 ml (150 UI/ml).	200
TOTAL (PESOS)					358,820.00
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos				
4	Intoxicación por Artrópodos	2.2.1.1	Anexo 4 Insumos	Faboterápico Polivalente Antialacrán o Fragmentos F(AB) ² de Inmunoglobulina Polivalente Antialacrán. Faboterápico Polivalente Antialacrán o Fragmentos F(AB) ² de Inmunoglobulina Polivalente Antialacrán. Solución Inyectable. Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Faboterápico polivalente antialacrán modificado por digestión enzimática para neutralizar 150 DL50 (1.8 mg) de veneno de alacrán del género Centruroides o Fragmentos F(ab) ² de inmunoglobulina polivalente antialacrán para neutralizar 150 DL50 (1.8 mg) de veneno de alacrán del género Centruroides sp. Envase con un frasco ampula con liofilizado y ampolleta con diluyente de 5 ml.	6,000

4	Intoxicación por Artrópodos	2.2.1.1	Anexo 4 Insumos	Faboterápico. Faboterápico Polivalente Antiviperino Solución Inyectable Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Faboterápico Polivalente Antiviperino modificado por digestión enzimática para neutralizar no menos de 790 DL50 de veneno de Crotalus basiliscus y no menos de 780 DL50 de veneno de Bothrops asper. Envase con un frasco ampula con liofilizado y ampolleta con diluyente de 10 ml.	100
4	Intoxicación por Artrópodos	2.2.1.1	Anexo 4 Insumos	Faboterápico. Faboterápico Polivalente AnticOraillo Solución Inyectable Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Faboterápico Polivalente AnticOraillo modificado por digestión enzimática para neutralizar 450 DL50 (5 mg) de veneno de Micrurus sp. Envase con un frasco ampula con liofilizado y ampolleta con diluyente de 5 ml	20
4	Intoxicación por Artrópodos	2.4.1.1	Anexo 4 Insumos	Faboterápico Antiarácido. Faboterápico Polivalente Antiarácido o Faboterápico Monovalente Antiarácido Solución Inyectable. Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Faboterápico polivalente antiarácido o Fragmentos F(ab')2 de inmunoglobulina monovalente antiarácido modificado por digestión enzimática para neutralizar 6000 DL50 (180 glándulas de veneno arácido). Envase con un frasco ampula con liofilizado y ampolleta con diluyente de 5 ml.	400
TOTAL (PESOS)					1,686,848.00
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.1.3.1	Anexo 4 Insumos	Isoniazida y rifampicina. Tableta ReCubierta Cada Tableta ReCubierta contiene: Isoniazida 400 mg Rifampicina 300 mg Envase con 90 Tabletas ReCubiertas.	240
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.1.3.1	Anexo 4 Insumos	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.	240
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	3.1.2.1	Anexo 4 Insumos	Sustancias Biológicas Tuberculina PPD. Derivado proteico purificado RT 23 para intradermoreacción. Contiene cinco unidades de tuberculina en cada décima de mililitro RTC. Frasco ampula de 1 ml con 10 dosis.	20
TOTAL (PESOS)					391,166.32
6	Enfermedades Cardiometaabólicas	2.1.2.1	Anexo 4 Insumos	Tiras reactivas para la determinación de glucosa en la sangre	65,773
6	Enfermedades Cardiometaabólicas	2.1.3.1	Anexo 4 Insumos	Tiras reactivas para determinación cuantitativa de perfil de lípidos (para ser utilizadas en equipo portátil para la determinación cuantitativa de colesterol total, colesterol HDL, colesterol LDL, triglicéridos) presentación: frasco con 10, 15 o 25 tiras reactivas. Descripción complementaria: Tira reactiva para determinación de perfil de lípidos	20,000
6	Enfermedades Cardiometaabólicas	2.1.3.1	Anexo 4 Insumos	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.	20,000
6	Enfermedades Cardiometaabólicas	2.1.3.1	Anexo 4 Insumos	Analizadores. Equipo portátil para determinar hemoglobina glucosilada. Sistema semiautomatizado portátil para la medición de hemoglobina glucosilada fracción A 1c. Descripción complementaria: Tira reactiva para determinación de hemoglobina glucosilada adquisición mediante licitación E-5	11,750
6	Enfermedades Cardiometaabólicas	2.1.3.1	Anexo 4 Insumos	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 0 20 pruebas. Descripción complementaria: Tira reactiva para determinación de hemoglobina glucosilada (adjudicación directa)	11,750
TOTAL (PESOS)					8,546,178.59

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

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	CANTIDAD (VOLUMEN)
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	1.1.1.1	Anexo 4 Insumos	Vacuna b.c.g. Suspensión Inyectable Cada dosis de 0.1 ml de la Suspensión reconstituida de bacilos Atenuados contiene la cepa: Francesa 1173P2 200 000-500 000 UFC o Danesa 1331 200 000-300 000 UFC o Glaxo* 1077 800 000-3 200 000 UFC o Tokio 172 200 000-3 000 000 UFC o Montreal 200 000-3 200 000 UFC o Moscow 100 000-3 300 000 UFC Envase con frasco ampula o ampolleta con liofilizado para 10 dosis y ampolletas con diluyente de 1.0 ml. *Semilla Mérieux.	9,147
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	1.1.1.7	Anexo 4 Insumos	Vacuna conjugada neumococica 13-valente. Suspensión Inyectable. Cada dosis de 0.5 ml contiene: Sacáridos de Streptococcus pneumoniae de los serotipos. 1 - 2.2 µg., 3 - 2.2 µg., 4 - 2.2 µg., 5 - 2.2 µg., 6A - 2.2 µg., 6B - 4.4 µg., 7F - 2.2 µg., 9V - 2.2 µg., 14 - 2.2 µg., 18C - 2.2 µg. 19A - 2.2 µg., 19F - 2.2 µg., 23F - 2.2 µg., Proteína diftérica. CRM197 32 µg. Envase con 10 jeringas prellenadas cada una con 0.5 ml (1 dosis) y agujas.	6,973
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	1.1.1.10	Anexo 4 Insumos	Vacuna contra rotavirus. Suspensión Oral. Cada dosis de 1.5 ml contiene: Rotavirus vivo atenuado humano cepa RIX4414. No menos de 106 DIC50. Envase con 50 tubos de plástico con 1.5 ml.	981

1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	1.1.4.1	Anexo 4 Insumos	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 embrón 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.	56,150
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	1.2.1.1	Anexo 4 Insumos	Vacuna antipertussis con toxoides diftérico y tetánico (dpt). Suspensión Inyectable * Cada dosis de 0.5 ml contiene: Bordetella pertussis No más de 16 Uo Toxide diftérico No más de 30 Lf Toxide tetánico No más de 25 Lf o **Cada dosis de 0.5 ml contiene: Bordetella pertussis No menos de 4 UI Toxoides: Toxide diftérico Método de Reto: No menos de 30 UI Método de Seroneutralización Mínimo 2 UI de antitoxina/ml de suero. Toxide: Toxide tetánico Método de Reto: No menos de 40 UI en cobayos o No menos de 60 UI en ratones Método de Seroneutralización: Mínimo 2 UI de antitoxina/ml de suero. Envase con frasco ampula de 5 ml (10 dosis) *Formulación de proceso **Potencia de producto terminado	4,350
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	1.2.2.1	Anexo 4 Insumos	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 µg Hemaglutinina Filamentosa (FHA) 5 ó 8 µg Pertactina (Proteína de Membrana exterior de 69 Kda-PRN) 2.5 ó 3 µg Con o sin Fimbras tipos 2 y 3 5 µg Envase con 1 frasco ampula con una dosis de 0.5 ml.	17,812
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	1.2.2.6	Anexo 4 Insumos	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 embrón 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.	9,967
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	1.2.2.7	Anexo 4 Insumos	Vacuna recombinante contra la hepatitis b. Suspensión Inyectable Cada dosis de 1 ml contiene: AgsHb 20 µg. Envase con un frasco ampula con 10 ml (10 dosis).	1,608
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	1.2.2.8	Anexo 4 Insumos	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 10 jeringas prellenadas, cada una con una dosis (0.5 ml).	5,999
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	1.2.2.9	Anexo 4 Insumos	Vacuna antineumocócica. Solución Inyectable Cada dosis de 0.5 ml contiene: Poliósidos purificados del Streptococcus pneumoniae serotipos 1, 2, 3, 4, 5, 6B, 7F, 8, 9N, 9V, 10A, 11A, 12F, 14, 15B, 17F, 18C, 19A, 19F, 20, 22F, 23F y 33F, cada uno con 25µg. Envase con frasco ampula de 0.5 ml.	4,830
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	1.2.2.10	Anexo 4 Insumos	Vacuna contra el Virus del papiloma humano. Suspensión Inyectable. Cada dosis de 0.5 ml contiene: Proteína L1 Tipo 6 20 µg. Proteína L1 Tipo 11 40 µg. Proteína L1 Tipo 16 40 µg. Proteína L1 Tipo 18 20 µg. Envase con 10 frascos ampula o jeringas prellenadas con 0.5 ml.	123
TOTAL (PESOS)				37,725,113.08	
GRAN TOTAL (PESOS)				62,886,894.98	

NOTA: Para el programa de Planificación Familiar y Anticoncepción a cargo del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva; los programas de Enfermedades Cardiometaabólicas, Control y Eliminación de la Micobacteriosis, Dengue y Atención de la Zoonosis a cargo del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades; y para el programa de Vacunación, Infancia y Adolescencia, a cargo del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, tendrán como fuente de financiamiento adicional recursos del ANEXO 4- INSUMOS los cuáles serán ministrados a través del Ramo 12.

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

APÉNDICE

La información de la distribución de los recursos presupuestarios del ramo 33, Aportación Estatal, y Otra, así como los del Instituto de Salud para el Bienestar, INSABI, ANEXO 4- INSUMOS y el Fondo de Salud para el Bienestar, FIDEICOMISO INSABI, 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	INSABI			SUBTOTAL	TOTAL
		RECURSOS FINANCIEROS CASSCO CAUSES	INSUMOS		RECURSOS FINANCIEROS FASSA - P FASSA - C RECTORÍA	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS		ANEXO 4 – INSUMOS Y PRESUPUESTOS	SMS XXI – INSABI (PRESUPUESTOS E INSUMOS)	FIDEICOMISO INSABI		
										RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS		
310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD														
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	7,170,924.45	0.00	7,170,924.45	1,791,999.99	0.00	0.00	0.00	1,791,999.99	347,035.50	0.00	0.00	347,035.50	9,309,959.94
	1 Determinantes Personales	2,128,322.35	0.00	2,128,322.35	1,249,320.00	0.00	0.00	0.00	1,249,320.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3,377,642.35
	2 Mercadotecnia Social en Salud	1,000,000.00	0.00	1,000,000.00	21,004.00	0.00	0.00	0.00	21,004.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,021,004.00
	3 Determinantes Colectivos	994,462.10	0.00	994,462.10	171,474.99	0.00	0.00	0.00	171,474.99	347,035.50	0.00	0.00	347,035.50	1,512,972.59
	4 Capacitación	2,939,140.00	0.00	2,939,140.00	149,437.00	0.00	0.00	0.00	149,437.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3,088,577.00
	5 Intersectorialidad	109,000.00	0.00	109,000.00	116,000.00	0.00	0.00	0.00	116,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	225,000.00
	6 Evaluación	0.00	0.00	0.00	84,764.00	0.00	0.00	0.00	84,764.00	0.00	0.00	0.00	0.00	84,764.00
	Total:	7,170,924.45	0.00	7,170,924.45	1,791,999.99	0.00	0.00	0.00	1,791,999.99	347,035.50	0.00	0.00	347,035.50	9,309,959.94
313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL														
1	Salud Mental y Adicciones	204,254.31	0.00	204,254.31	6,693,355.23	0.00	0.00	0.00	6,693,355.23	0.00	0.00	0.00	0.00	6,897,609.54
	1 Salud Mental	204,254.31	0.00	204,254.31	6,693,355.23	0.00	0.00	0.00	6,693,355.23	0.00	0.00	0.00	0.00	6,897,609.54
	2 Adicciones	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Total:	204,254.31	0.00	204,254.31	6,693,355.23	0.00	0.00	0.00	6,693,355.23	0.00	0.00	0.00	0.00	6,897,609.54
315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES														
1	Seguridad Vial	446,500.00	0.00	446,500.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	446,500.00
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	270,000.00	0.00	270,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	270,000.00
	Total:	716,500.00	0.00	716,500.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	716,500.00
316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA														
1	Atención a Emergencias en Salud	1,440,964.00	0.00	1,440,964.00	976,850.00	0.00	0.00	0.00	976,850.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,417,814.00
	1 Emergencias	626,982.00	0.00	626,982.00	976,850.00	0.00	0.00	0.00	976,850.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,603,832.00
	2 Monitoreo	813,982.00	0.00	813,982.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	813,982.00
2	Diagnóstico en Salud Pública	1,257,394.00	67,678.00	1,325,072.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	514,250.00	0.00	0.00	514,250.00	1,839,322.00
	Total:	2,698,358.00	67,678.00	2,766,036.00	976,850.00	0.00	0.00	0.00	976,850.00	514,250.00	0.00	0.00	514,250.00	4,257,136.00
K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA														
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	934,138.75	5,848,982.01	6,783,120.76	1,327,500.00	0.00	0.00	0.00	1,327,500.00	578,085.00	0.00	35,838,351.44	36,416,436.44	44,527,057.20
2	Virus de la Hepatitis C	321,476.48	0.00	321,476.48	300,000.00	0.00	0.00	0.00	300,000.00	0.00	0.00	16,327,224.00	16,327,224.00	16,948,700.48
	Total:	1,255,615.23	5,848,982.01	7,104,597.24	1,627,500.00	0.00	0.00	0.00	1,627,500.00	578,085.00	0.00	52,165,575.44	52,743,660.44	61,475,757.68
L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA														
1	Salud Sexual y	18,864,530.02	6,207,469.90	25,071,999.92	21,279,366.80	0.00	0.00	0.00	21,279,366.80	21,088,514.56	0.00	0.00	21,088,514.56	67,439,881.28

No.	UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCIÓN	SPPS RAMO 12			RAMO 33 RECURSOS FINANCIEROS FASSA - P FASSA - C RECTORÍA	APORTACIÓN ESTATAL RECURSOS FINANCIEROS	OPORTUNIDADES RECURSOS FINANCIEROS	OTRA RECURSOS FINANCIEROS	SUBTOTAL	INSABI			SUBTOTAL	TOTAL
		RECURSOS FINANCIEROS CASSCO CAUSES	INSUMOS	SUBTOTAL						ANEXO 4 – INSUMOS Y PRESUPUESTOS RECURSOS FINANCIEROS	SMS XXI – INSABI (PRESUPUESTOS E INSUMOS) RECURSOS FINANCIEROS	FIDEICOMISO INSABI RECURSOS FINANCIEROS		
Reproductiva														
1	SSR para Adolescentes	1,400,537.59	0.00	1,400,537.59	383,820.00	0.00	0.00	0.00	383,820.00	3,134,733.25	0.00	0.00	3,134,733.25	4,919,090.84
2	PF y Anticoncepción	2,983,448.99	0.00	2,983,448.99	911,082.00	0.00	0.00	0.00	911,082.00	15,429,468.74	0.00	0.00	15,429,468.74	19,323,999.73
3	Salud Materna	4,359,105.44	5,715,900.00	10,075,005.44	10,480,781.70	0.00	0.00	0.00	10,480,781.70	1,353,039.35	0.00	0.00	1,353,039.35	21,908,826.49
4	Salud Perinatal	3,781,823.78	0.00	3,781,823.78	7,391,618.40	0.00	0.00	0.00	7,391,618.40	488,805.72	0.00	0.00	488,805.72	11,662,247.90
5	Aborto Seguro	320,000.00	0.00	320,000.00	141,000.00	0.00	0.00	0.00	141,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	461,000.00
6	Violencia de Género	6,019,614.22	491,569.90	6,511,184.12	1,971,064.70	0.00	0.00	0.00	1,971,064.70	682,467.50	0.00	0.00	682,467.50	9,164,716.32
2	Cáncer	3,059,954.39	3,812,606.50	6,872,560.89	6,724,640.00	0.00	0.00	0.00	6,724,640.00	3,843,241.56	0.00	0.00	3,843,241.56	17,440,442.45
3	Igualdad de Género	886,927.01	0.00	886,927.01	660,433.80	0.00	0.00	0.00	660,433.80	0.00	0.00	0.00	0.00	1,547,360.81
Total:		22,811,411.42	10,020,076.40	32,831,487.82	28,664,440.60	0.00	0.00	0.00	28,664,440.60	24,931,756.12	0.00	0.00	24,931,756.12	86,427,684.54
000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES														
1	Atención de la Zoonosis	30,368.36	37,497.80	67,866.16	5,785,204.00	0.00	0.00	0.00	5,785,204.00	358,820.00	0.00	0.00	358,820.00	6,211,890.16
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos	531,623.00	2,119,244.71	2,650,867.71	17,266,178.08	0.00	0.00	0.00	17,266,178.08	1,899,248.00	0.00	0.00	1,899,248.00	21,816,293.79
1	Paludismo	329,283.00	0.00	329,283.00	3,968,036.76	0.00	0.00	0.00	3,968,036.76	212,400.00	0.00	0.00	212,400.00	4,509,719.76
2	Enfermedad de Chagas	12,000.00	0.00	12,000.00	246,650.00	0.00	0.00	0.00	246,650.00	0.00	0.00	0.00	0.00	258,650.00
3	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	0.00
4	Intoxicación por Artrópodos	0.00	0.00	0.00	2,959,700.00	0.00	0.00	0.00	2,959,700.00	1,686,848.00	0.00	0.00	1,686,848.00	4,646,548.00
5	Dengue	190,340.00	2,119,244.71	2,309,584.71	10,091,791.32	0.00	0.00	0.00	10,091,791.32	0.00	0.00	0.00	0.00	12,401,376.03
6	Vigilancia Post 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	0.00
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	0.00	10,944.32	10,944.32	1,724,320.00	0.00	0.00	0.00	1,724,320.00	581,286.82	0.00	0.00	581,286.82	2,316,551.14
3	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	301,854.20	0.00	301,854.20	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	301,854.20
4	Prevención y Control de las Neumonías Adquiridas en la Comunidad e Influenza	0.00	0.00	0.00	108,356.40	0.00	0.00	0.00	108,356.40	0.00	0.00	0.00	0.00	108,356.40
5	Enfermedades Respiratorias Crónicas	43,064.00	0.00	43,064.00	662,040.00	0.00	0.00	0.00	662,040.00	0.00	0.00	0.00	0.00	705,104.00
6	Enfermedades Cardiometabólicas	4,655,432.12	0.00	4,655,432.12	4,613,587.84	0.00	0.00	0.00	4,613,587.84	8,691,021.09	0.00	0.00	8,691,021.09	17,960,041.05
7	Salud en el Adulto Mayor	693,776.59	0.00	693,776.59	433,044.40	0.00	0.00	0.00	433,044.40	540,500.00	0.00	0.00	540,500.00	1,667,320.99
8	Salud Bucal	98,697.17	0.00	98,697.17	2,737,035.00	0.00	0.00	0.00	2,737,035.00	16,673,936.57	0.00	0.00	16,673,936.57	19,509,668.74
9	Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas	83,650.61	0.00	83,650.61	562,464.55	0.00	0.00	0.00	562,464.55	0.00	0.00	0.00	0.00	646,115.16
Total:		6,438,466.05	2,167,686.83	8,606,152.88	33,892,230.27	0.00	0.00	0.00	33,892,230.27	28,744,812.48	0.00	0.00	28,744,812.48	71,243,195.63
R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA														
1	Vacunación, Infancia y	1,664,291.70	34,854,050.40	36,518,342.10	1,449,752.70	0.00	0.00	0.00	1,449,752.70	38,250,449.33	0.00	0.00	38,250,449.33	76,218,544.13

	Adolescencia													
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	224,114.50	0.00	224,114.50	452,349.00	0.00	0.00	0.00	452,349.00	0.00	0.00	0.00	0.00	676,463.50
3	Atención a la Salud en la Infancia	224,114.50	0.00	224,114.50	131,800.00	0.00	0.00	0.00	131,800.00	533,105.50	0.00	0.00	533,105.50	889,020.00
4	Cáncer de infancia y adolescencia	109,430.50	0.00	109,430.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	109,430.50
Total:		2,221,951.20	34,854,050.40	37,076,001.60	2,033,901.70	0.00	0.00	0.00	2,033,901.70	38,783,554.83	0.00	0.00	38,783,554.83	77,893,458.13

Gran Total:	43,517,480.66	52,958,473.64	96,475,954.29	75,680,277.79	0.00	0.00	0.00	75,680,277.79	93,899,493.93	0.00	52,165,575.44	146,065,069.37	318,221,301.46
-------------	---------------	---------------	---------------	---------------	------	------	------	---------------	---------------	------	---------------	----------------	----------------

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 Presupuestación-INSABI-Insumos-Captura y Validación.”

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 surtir efectos a partir de la fecha de su firma, y se mantendrá en vigor hasta el 31 de diciembre de 2020.

Estando enteradas las partes del contenido y de su alcance legal, lo firman al margen y al calce por cuadruplicado a un día del mes de julio de dos mil veinte.- 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 Ridaura.-** 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 del Poder Ejecutivo y Coordinador General de Servicios de Salud del Estado de Querétaro, **Julio César Ramírez Argüello.-** Rúbrica.- El Secretario de Planeación y Finanzas del Poder Ejecutivo, **Javier Marra Olea.-** Rúbrica.

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

02-CM-AFASPE-QROO/2020

SEGUNDO CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO ESPECÍFICO EN MATERIA DE MINISTRACIÓN DE SUBSIDIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, SUSCRITO EL 01 DE FEBRERO DE 2020, QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, 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 ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE QUINTANA ROO, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "LA ENTIDAD", REPRESENTADO POR LA MSP. ALEJANDRA AGUIRRE CRESPO, SECRETARIA DE SALUD Y DIRECTORA GENERAL DE LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD Y LA M.I. YOHANET TEODULA TORRES MUÑOZ, SECRETARIA DE FINANZAS Y PLANEACIÓN, 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 2020 "LA SECRETARÍA" y "LA ENTIDAD", celebraron el CONVENIO ESPECIFICO 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 22 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 15 de junio de 2020 "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; Quinta, párrafo cuarto, Octava, fracciones VIII, IX y XXV, Décima Segunda, los Anexos 1, 2, 4, 5 y el Apéndice, así como adicionar una fracción X a la Cláusula Octava recorriendo la numeración de las subsecuentes del "CONVENIO PRINCIPAL".

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

"LAS PARTES" han determinado, derivado del comportamiento del gasto observado por las unidades administrativas y órganos desconcentrados a cargo de "LOS PROGRAMAS"; así como por la necesidad de ministrar recursos a través de otros Programas de Acción Específico; 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 I.1, I.2, I.4 y I.5 insertas en el "CONVENIO PRINCIPAL".

II. "LA ENTIDAD" declara que:

II.1. Se reproducen y ratifican las declaraciones 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 I.3 del apartado I. "LA SECRETARÍA", las cláusulas Primera, en lo que respecta a la Tabla de su párrafo tercero; Segunda, párrafos primero, segundo y sexto; Sexta, así como los Anexos 1, 2, 3, 4, 5 y el Apéndice del "CONVENIO PRINCIPAL", para quedar como sigue:

"I. "LA SECRETARÍA"

I.1 a I.2. ...

I.3. Las direcciones generales de Promoción de la Salud y de Epidemiología, así como los secretariados técnicos de los consejos nacionales de Salud Mental y para la Prevención de Accidentes, son unidades administrativas de la Secretaría de Salud, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2, apartado B, fracciones XII, XVII Bis, XIX y XXI, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, adscritas a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, con las atribuciones que se contienen en los artículos 28, 32 Bis 2, 35 y 35 Bis 2 del citado Reglamento; y que los centros nacionales de Equidad de Género y Salud Reproductiva; de Programas Preventivos y Control de Enfermedades; para la Prevención y el Control del VIH/SIDA y para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, son órganos desconcentrados de la Secretaría de Salud, de conformidad con lo establecido en el artículo 2, apartado C, fracciones II, VII, VIII y IX, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, con las atribuciones que se contienen en los artículos 36, 37, 38, 40, 45, 46 y 47 del citado Reglamento, cuyos titulares se encuentran plenamente facultados para suscribir el presente Convenio Específico y acreditan sus cargos mediante sus respectivos nombramientos que en copia fotostática se acompañan como parte del Anexo 1 del presente instrumento.

I.4 a I.6. ..."

"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	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	P018, U008	5,341,750.10	0.00	5,341,750.10
	1 Determinantes Personales	U008	1,965,591.05	0.00	1,965,591.05
	2 Mercadotecnia Social en Salud	U008	2,000,000.00	0.00	2,000,000.00
	3 Determinantes Colectivos	P018, U008	932,529.05	0.00	932,529.05
	4 Capacitación	P018, U008	340,630.00	0.00	340,630.00
	5 Intersectorialidad	P018, U008	103,000.00	0.00	103,000.00
	6 Evaluación		0.00	0.00	0.00
Subtotal			5,341,750.10	0.00	5,341,750.10
313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL					
1	Salud Mental y Adicciones	P018	150,463.47	0.00	150,463.47
	1 Salud Mental	P018	150,463.47	0.00	150,463.47
	2 Adicciones		0.00	0.00	0.00
Subtotal			150,463.47	0.00	150,463.47
315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES					
1	Seguridad Vial	P018	486,000.00	0.00	486,000.00
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	P018	210,000.00	0.00	210,000.00
Subtotal			696,000.00	0.00	696,000.00

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA						
1	Atención a Emergencias en Salud	U009	1,452,917.00	0.00	1,452,917.00	
	1	Emergencias	U009	619,303.00	0.00	619,303.00
	2	Monitoreo	U009	833,614.00	0.00	833,614.00
2	Diagnóstico en Salud Pública	P018, U009	1,481,757.00	80,260.00	1,562,017.00	
Subtotal			2,934,674.00	80,260.00	3,014,934.00	
K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA						
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	P016	2,206,582.53	3,484,731.45	5,691,313.98	
2	Virus de la Hepatitis C	P016	587,212.08	0.00	587,212.08	
Subtotal			2,793,794.61	3,484,731.45	6,278,526.06	
L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA						
1	Salud Sexual y Reproductiva	P020	18,528,586.67	4,819,184.50	23,347,771.17	
	1	SSR para Adolescentes	P020	1,211,939.44	0.00	1,211,939.44
	2	PF y Anticoncepción	P020	2,845,784.87	0.00	2,845,784.87
	3	Salud Materna	P020	5,434,528.98	4,374,525.00	9,809,053.98
	4	Salud Perinatal	P020	4,053,175.38	0.00	4,053,175.38
	5	Aborto Seguro	P020	320,000.00	0.00	320,000.00
	6	Violencia de Género	P020	4,663,158.00	444,659.50	5,107,817.50
2	Cáncer	P020	3,057,057.90	2,213,771.52	5,270,829.42	
3	Igualdad de Género	P020	441,473.79	0.00	441,473.79	
Subtotal			22,027,118.36	7,032,956.02	29,060,074.38	
000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES						
1	Atención de la Zoonosis	P018, U009	33,398.58	48,225.40	81,623.98	
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos	U009	4,290,101.85	8,551,361.28	12,841,463.13	
	1	Paludismo	U009	633,039.60	0.00	633,039.60
	2	Enfermedad de Chagas	U009	168,554.00	0.00	168,554.00
	3	Leishmaniasis	U009	451,850.00	0.00	451,850.00
	4	Intoxicación por Artrópodos		0.00	0.00	0.00
	5	Dengue	U009	3,036,658.25	8,551,361.28	11,588,019.53
	6	Vigilancia Post Oncocercosis		0.00	0.00	0.00
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	P018	0.00	57,932.04	57,932.04	
3	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	U009	286,528.20	0.00	286,528.20	
4	Prevención y Control de las Neumonías Adquiridas en la Comunidad e Influenza		0.00	0.00	0.00	
5	Enfermedades Respiratorias Crónicas	U009	18,456.00	0.00	18,456.00	
6	Enfermedades Cardiometabólicas	U008	6,786,222.81	0.00	6,786,222.81	
7	Salud en el Adulto Mayor	U008	636,798.61	0.00	636,798.61	
8	Salud Bucal	U009	125,244.68	0.00	125,244.68	
9	Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas	U009	85,864.54	0.00	85,864.54	
Subtotal			12,262,615.27	8,657,518.72	20,920,133.99	
R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA						
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	E036	1,784,570.63	26,007,372.70	27,791,943.33	
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	P018	231,347.42	0.00	231,347.42	
3	Atención a la Salud en la Infancia	P018	409,273.78	0.00	409,273.78	
4	Cáncer de infancia y adolescencia	P018	106,146.00	0.00	106,146.00	
Subtotal			2,531,337.83	26,007,372.70	28,538,710.53	
Total de recursos federales a ministrar a "LA ENTIDAD"			48,737,753.63	45,262,838.89	94,000,592.52	

...

..."

“**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 \$94,000,592.52 (NOVENTA Y CUATRO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS 52/100 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 \$48,737,753.63 (CUARENTA Y OCHO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS 63/100 M.N), se radicarán a la Secretaría de Finanzas y Planeación 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 \$45,262,838.89 (CUARENTA Y CINCO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS 89/100 M.N), serán entregados directamente a la Secretaría de Salud y Dirección General de los Servicios Estatales de Salud.

...

...”

“**SEXTA. DOCUMENTOS PARA EL EJERCICIO Y COMPROBACIÓN DE RECURSOS.** - Los requisitos y especificaciones para el ejercicio y comprobación de recursos ministrados a través del presente Convenio, establecidos en los Criterios para la Contratación de Personal con Recursos del Ramo 12, 2020, Criterios para la Contratación de Servicios Integrales para llevar a cabo reuniones de trabajo y talleres en línea para la operación de los Programas de Acción Específicos, 2020; así como en los Criterios para la Comprobación del Gasto, 2020, registrados en el “SIAFFASPE”, son de carácter obligatorio para “LAS PARTES” y forman parte integrante del presente instrumento.”

ANEXO 1

CONVENIO ESPECIFICO EN MATERIA DE MINISTRACIÓN DE SUBSIDIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS QUE CELEBRAN, EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE “LA SECRETARÍA”, Y EL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE QUINTANA ROO 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

...”

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Nombramiento No. LD-039/2017

DR. ARTURO GARCÍA CRUZ

P R E S E N T E

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

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

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

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

Ciudad de México, a 1 de abril de 2017.

"Mérito e Igualdad de Oportunidades"

EL SECRETARIO DE SALUD

Rúbrica.

DR. JOSÉ RAMÓN NARRO ROBLES

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)									TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12			INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	3,341,750.10	2,000,000.00	5,341,750.10	4,996,989.10	0.00	4,996,989.10	0.00	0.00	0.00	10,338,739.20
	1 Determinantes Personales	1,965,591.05	0.00	1,965,591.05	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,965,591.05
	2 Mercadotecnia Social en Salud	0.00	2,000,000.00	2,000,000.00	4,996,989.10	0.00	4,996,989.10	0.00	0.00	0.00	6,996,989.10
	3 Determinantes Colectivos	932,529.05	0.00	932,529.05	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	932,529.05
	4 Capacitación	340,630.00	0.00	340,630.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	340,630.00
	5 Intersectorialidad	103,000.00	0.00	103,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	103,000.00
	6 Evaluación	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	TOTALES	3,341,750.10	2,000,000.00	5,341,750.10	4,996,989.10	0.00	4,996,989.10	0.00	0.00	0.00	10,338,739.20

313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)									TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12			INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Salud Mental y Adicciones	0.00	150,463.47	150,463.47	995,343.55	0.00	995,343.55	0.00	0.00	0.00	1,145,807.02
	1 Salud Mental	0.00	150,463.47	150,463.47	995,343.55	0.00	995,343.55	0.00	0.00	0.00	1,145,807.02
	2 Adicciones	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	TOTALES	0.00	150,463.47	150,463.47	995,343.55	0.00	995,343.55	0.00	0.00	0.00	1,145,807.02

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)									TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12			INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Seguridad Vial	486,000.00	0.00	486,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	486,000.00
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	210,000.00	0.00	210,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	210,000.00
	TOTALES	696,000.00	0.00	696,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	696,000.00

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)									TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12			INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Atención a Emergencias en Salud	1,452,917.00	0.00	1,452,917.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,452,917.00
	1 Emergencias	619,303.00	0.00	619,303.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	619,303.00
	2 Monitoreo	833,614.00	0.00	833,614.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	833,614.00
2	Diagnóstico en Salud Pública	1,481,757.00	0.00	1,481,757.00	5,069,606.00	0.00	5,069,606.00	0.00	0.00	0.00	6,551,363.00
TOTALES		2,934,674.00	0.00	2,934,674.00	5,069,606.00	0.00	5,069,606.00	0.00	0.00	0.00	8,004,280.00

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

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)									TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12			INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	2,206,582.53	0.00	2,206,582.53	6,319,040.05	0.00	6,319,040.05	79,796,201.38	10,117,800.00	89,914,001.38	98,439,623.96
2	Virus de la Hepatitis C	587,212.08	0.00	587,212.08	765,000.00	0.00	765,000.00	20,196,036.00	0.00	20,196,036.00	21,548,248.08
TOTALES		2,793,794.61	0.00	2,793,794.61	7,084,040.05	0.00	7,084,040.05	99,992,237.38	10,117,800.00	110,110,037.38	119,987,872.04

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)									TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12			INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Salud Sexual y Reproductiva	1,311,967.44	17,216,619.23	18,528,586.67	2,692,278.09	12,754,379.69	15,446,657.78	0.00	0.00	0.00	33,975,244.45
	1 SSR para Adolescentes	991,967.44	219,972.00	1,211,939.44	252,355.84	0.00	252,355.84	0.00	0.00	0.00	1,464,295.28
	2 PF y Anticoncepción	0.00	2,845,784.87	2,845,784.87	180,000.00	12,754,379.69	12,934,379.69	0.00	0.00	0.00	15,780,164.56
	3 Salud Materna	0.00	5,434,528.98	5,434,528.98	625,000.00	0.00	625,000.00	0.00	0.00	0.00	6,059,528.98
	4 Salud Perinatal	0.00	4,053,175.38	4,053,175.38	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,053,175.38
	5 Aborto Seguro	320,000.00	0.00	320,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	320,000.00
	6 Violencia de Género	0.00	4,663,158.00	4,663,158.00	1,634,922.25	0.00	1,634,922.25	0.00	0.00	0.00	6,298,080.25
2	Cáncer	0.00	3,057,057.90	3,057,057.90	6,312,424.43	0.00	6,312,424.43	0.00	0.00	0.00	9,369,482.33
3	Igualdad de Género	441,473.79	0.00	441,473.79	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	441,473.79
TOTALES		1,753,441.23	20,273,677.13	22,027,118.36	9,004,702.52	12,754,379.69	21,759,082.21	0.00	0.00	0.00	43,786,200.57

000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS									TOTAL	
		(PESOS)										
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12		SUBTOTAL	INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR							
CASSCO	CAUSES	ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS		SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL				
1	Atención de la Zoonosis	33,398.58	0.00	33,398.58	0.00	237,700.00	237,700.00	0.00	0.00	0.00	271,098.58	
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos	4,290,101.85	0.00	4,290,101.85	883,750.00	1,861,662.00	2,745,412.00	0.00	0.00	0.00	7,035,513.85	
1	Paludismo	633,039.60	0.00	633,039.60	341,000.00	0.00	341,000.00	0.00	0.00	0.00	974,039.60	
2	Enfermedad de Chagas	168,554.00	0.00	168,554.00	254,400.00	0.00	254,400.00	0.00	0.00	0.00	422,954.00	
3	Leishmaniasis	451,850.00	0.00	451,850.00	108,350.00	0.00	108,350.00	0.00	0.00	0.00	560,200.00	
4	Intoxicación por Artrópodos	0.00	0.00	0.00	0.00	1,861,662.00	1,861,662.00	0.00	0.00	0.00	1,861,662.00	
5	Dengue	3,036,658.25	0.00	3,036,658.25	180,000.00	0.00	180,000.00	0.00	0.00	0.00	3,216,658.25	
6	Vigilancia Post Oncocercosis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	0.00	0.00	0.00	4,153,000.00	576,039.98	4,729,039.98	0.00	0.00	0.00	4,729,039.98	
3	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	286,528.20	0.00	286,528.20	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	286,528.20	
4	Prevención y Control de las Neumonías Adquiridas en la Comunidad e Influenza	0.00	0.00	0.00	165,000.00	0.00	165,000.00	0.00	0.00	0.00	165,000.00	
5	Enfermedades Respiratorias Crónicas	0.00	18,456.00	18,456.00	360,000.00	0.00	360,000.00	0.00	0.00	0.00	378,456.00	
6	Enfermedades Cardiometabólicas	0.00	6,786,222.81	6,786,222.81	693,737.90	4,890,318.49	5,584,056.39	0.00	0.00	0.00	12,370,279.20	
7	Salud en el Adulto Mayor	100,000.00	536,798.61	636,798.61	510,000.00	0.00	510,000.00	0.00	0.00	0.00	1,146,798.61	
8	Salud Bucal	125,244.68	0.00	125,244.68	9,150,925.21	0.00	9,150,925.21	0.00	0.00	0.00	9,276,169.89	
9	Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas	85,864.54	0.00	85,864.54	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	85,864.54	
TOTALES		4,921,137.85	7,341,477.42	12,262,615.27	15,916,413.11	7,565,720.46	23,482,133.57	0.00	0.00	0.00	35,744,748.84	

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

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)									TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12			INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	0.00	1,784,570.63	1,784,570.63	3,000,000.00	27,813,806.42	30,813,806.42	0.00	0.00	0.00	32,598,377.05
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	0.00	231,347.42	231,347.42	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	231,347.42
3	Atención a la Salud en la Infancia	0.00	409,273.78	409,273.78	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	409,273.78
4	Cáncer de infancia y adolescencia	0.00	106,146.00	106,146.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	106,146.00
TOTALES		0.00	2,531,337.83	2,531,337.83	3,000,000.00	27,813,806.42	30,813,806.42	0.00	0.00	0.00	33,345,144.25

GRAN TOTAL

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)									TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12			INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
		16,440,797.79	32,296,955.85	48,737,753.63	46,067,094.33	48,133,906.57	94,201,000.90	99,992,237.38	10,117,800.00	110,110,037.38	253,048,791.91

NOTA: Para el programa de Salud Sexual y Reproductiva, componente Salud Perinatal, a cargo del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, se 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, para el servicio especializado de Tamiz Neonatal Metabólico, podrán ser ejercidos por "LA ENTIDAD", a partir de la fecha en que sea publicado en el Diario Oficial de la Federación, el Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Seguro Médico Siglo XXI, para el ejercicio fiscal 2020.

ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) RAMO 12				
NO.	UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCIÓN	INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR		
		SMS XXI RECURSOS PRESUPUESTARIOS	SMS XXI INSUMOS	SMS XXI RECURSOS PRESUPUESTARIOS TOTAL
L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA				
1	Salud Sexual y Reproductiva	0.00	0.00	0.00
4	Salud Perinatal	0.00	0.00	0.00

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

ANEXO 3

Calendario de Ministraciones

(Pesos)

310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	
	1.1 Determinantes Personales	
	Febrero	952,201.73
	Agosto	1,013,389.32
	Subtotal de ministraciones	1,965,591.05
	U008 / OB010	1,965,591.05
	Subtotal de programas institucionales	1,965,591.05
	1.2 Mercadotecnia Social en Salud	
	Febrero	0.00
	Agosto	2,000,000.00
	Subtotal de ministraciones	2,000,000.00
	U008 / OB010	2,000,000.00
	Subtotal de programas institucionales	2,000,000.00
	1.3 Determinantes Colectivos	
	Febrero	456,275.64
	Agosto	476,253.41
	Subtotal de ministraciones	932,529.05
	P018 / CS010	549,013.41
	U008 / OB010	383,515.64
	Subtotal de programas institucionales	932,529.05
	1.4 Capacitación	
	Febrero	340,630.00
	Subtotal de ministraciones	340,630.00
	P018 / CS010	284,630.00
	U008 / OB010	56,000.00
	Subtotal de programas institucionales	340,630.00
	1.5 Intersectorialidad	
	Febrero	103,000.00
	Subtotal de ministraciones	103,000.00
	P018 / CS010	3,000.00
	U008 / OB010	100,000.00
	Subtotal de programas institucionales	103,000.00
	1.6 Evaluación	
	Febrero	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
	Total Programa	5,341,750.10
	Total	5,341,750.10

313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Salud Mental y Adicciones	
	1.1 Salud Mental	
	Febrero	150,463.47
	Subtotal de ministraciones	150,463.47
	P018 / SSM30	150,463.47
	Subtotal de programas institucionales	150,463.47
	1.2 Adicciones	
	Febrero	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
	Total Programa	150,463.47
	Total	150,463.47

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Seguridad Vial	
	Febrero	0.00
	Agosto	486,000.00
	Subtotal de ministraciones	486,000.00
	P018 / AC020	486,000.00
	Subtotal de programas institucionales	486,000.00
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	
	Febrero	0.00
	Agosto	210,000.00
	Subtotal de ministraciones	210,000.00
	P018 / AC040	210,000.00
	Subtotal de programas institucionales	210,000.00
	Total	696,000.00

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Atención a Emergencias en Salud	
	1.1 Emergencias	
	Febrero	291,431.00
	Agosto	327,872.00
	Subtotal de ministraciones	619,303.00
	U009 / EE200	619,303.00
	Subtotal de programas institucionales	619,303.00

1.2 Monitoreo		
Febrero		416,807.00
Agosto		416,807.00
Subtotal de ministraciones		833,614.00
U009 / EE200		833,614.00
Subtotal de programas institucionales		833,614.00
Total Programa		1,452,917.00
2	Diagnóstico en Salud Pública	
Febrero		740,878.50
Agosto		740,878.50
Subtotal de ministraciones		1,481,757.00
U009 / EE210		1,481,757.00
Subtotal de programas institucionales		1,481,757.00
Total		2,934,674.00

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

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	
	Febrero	0.00
	Agosto	2,206,582.53
Subtotal de ministraciones		2,206,582.53
P016 / VH020		2,206,582.53
Subtotal de programas institucionales		2,206,582.53
2	Virus de la Hepatitis C	
	Febrero	180,680.64
	Agosto	406,531.44
Subtotal de ministraciones		587,212.08
P016 / VH020		587,212.08
Subtotal de programas institucionales		587,212.08
Total		2,793,794.61

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Salud Sexual y Reproductiva	
	1.1 SSR para Adolescentes	
	Febrero	812,645.70
	Agosto	399,293.74
Subtotal de ministraciones		1,211,939.44
P020 / SR010		1,211,939.44
Subtotal de programas institucionales		1,211,939.44

1.2 PF y Anticoncepción		
Febrero		1,593,499.40
Agosto		1,252,285.47
Subtotal de ministraciones		2,845,784.87
P020 / SR020		2,845,784.87
Subtotal de programas institucionales		2,845,784.87
1.3 Salud Materna		
Febrero		2,434,528.98
Agosto		3,000,000.00
Subtotal de ministraciones		5,434,528.98
P020 / AP010		5,434,528.98
Subtotal de programas institucionales		5,434,528.98
1.4 Salud Perinatal		
Febrero		2,246,166.61
Agosto		1,807,008.77
Subtotal de ministraciones		4,053,175.38
P020 / AP010		4,053,175.38
Subtotal de programas institucionales		4,053,175.38
1.5 Aborto Seguro		
Febrero		265,000.00
Agosto		55,000.00
Subtotal de ministraciones		320,000.00
P020 / MJ030		320,000.00
Subtotal de programas institucionales		320,000.00
1.6 Violencia de Género		
Febrero		2,077,403.20
Agosto		2,585,754.80
Subtotal de ministraciones		4,663,158.00
P020 / MJ030		4,663,158.00
Subtotal de programas institucionales		4,663,158.00
Total Programa		18,528,586.67
2	Cáncer	
Febrero		2,071,681.65
Agosto		985,376.25
Subtotal de ministraciones		3,057,057.90
P020 / CC010		3,057,057.90
Subtotal de programas institucionales		3,057,057.90
3	Igualdad de Género	
Febrero		262,797.83
Agosto		178,675.97
Subtotal de ministraciones		441,473.79
P020 / MJ040		441,473.79
Subtotal de programas institucionales		441,473.79

Total		22,027,118.36
000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES		
NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Atención de la Zoonosis	
	Febrero	0.00
	Agosto	33,398.58
	Subtotal de ministraciones	33,398.58
	U009 / EE070	33,398.58
	Subtotal de programas institucionales	33,398.58
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos	
	2.1 Paludismo	
	Febrero	316,519.80
	Agosto	316,519.80
	Subtotal de ministraciones	633,039.60
	U009 / EE020	633,039.60
	Subtotal de programas institucionales	633,039.60
	2.2 Enfermedad de Chagas	
	Febrero	88,129.00
	Agosto	80,425.00
	Subtotal de ministraciones	168,554.00
	U009 / EE020	168,554.00
	Subtotal de programas institucionales	168,554.00
	2.3 Leishmaniasis	
	Febrero	383,425.00
	Agosto	68,425.00
	Subtotal de ministraciones	451,850.00
	U009 / EE020	451,850.00
	Subtotal de programas institucionales	451,850.00
	2.4 Intoxicación por Artrópodos	
	Febrero	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
	2.5 Dengue	
	Febrero	1,672,246.25
	Agosto	1,364,412.00
	Subtotal de ministraciones	3,036,658.25
	U009 / EE020	3,036,658.25
	Subtotal de programas institucionales	3,036,658.25
	2.6 Vigilancia Post Oncocercosis	
	Febrero	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00

Total Programa		4,290,101.85
3	Control y Eliminación de las Micobacteriósisis	
	Febrero	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
3	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	
	Febrero	0.00
	Agosto	286,528.20
	Subtotal de ministraciones	286,528.20
	U009 / EE010	286,528.20
	Subtotal de programas institucionales	286,528.20
4	Prevención y Control de las Neumonías Adquiridas en la Comunidad e Influenza	
	Febrero	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
5	Enfermedades Respiratorias Crónicas	
	Febrero	0.00
	Agosto	18,456.00
	Subtotal de ministraciones	18,456.00
	U009 / EE050	18,456.00
	Subtotal de programas institucionales	18,456.00
6	Enfermedades Cardiometabólicas	
	Febrero	3,173,828.55
	Agosto	3,612,394.26
	Subtotal de ministraciones	6,786,222.81
	U008 / OB010	6,786,222.81
	Subtotal de programas institucionales	6,786,222.81
7	Salud en el Adulto Mayor	
	Febrero	248,814.30
	Agosto	387,984.31
	Subtotal de ministraciones	636,798.61
	U008 / OB010	636,798.61
	Subtotal de programas institucionales	636,798.61
8	Salud Bucal	
	Febrero	66,797.16
	Agosto	58,447.52
	Subtotal de ministraciones	125,244.68
	U009 / EE060	125,244.68

Subtotal de programas institucionales		125,244.68
9	Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas	
	Febrero	58,198.54
	Agosto	27,666.00
Subtotal de ministraciones		85,864.54
U009 / EE010		85,864.54
Subtotal de programas institucionales		85,864.54
Total		12,262,615.27

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

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	
	Febrero	845,322.93
	Agosto	939,247.70
Subtotal de ministraciones		1,784,570.63
E036 / VA010		1,784,570.63
Subtotal de programas institucionales		1,784,570.63
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	
	Febrero	109,585.62
	Agosto	121,761.80
Subtotal de ministraciones		231,347.42
P018 / IA010		231,347.42
Subtotal de programas institucionales		231,347.42
3	Atención a la Salud en la Infancia	
	Febrero	193,866.53
	Agosto	215,407.25
Subtotal de ministraciones		409,273.78
P018 / IA030		409,273.78
Subtotal de programas institucionales		409,273.78
4	Cáncer de infancia y adolescencia	
	Febrero	53,073.00
	Agosto	53,073.00
Subtotal de ministraciones		106,146.00
P018 / CC030		106,146.00
Subtotal de programas institucionales		106,146.00
Total		2,531,337.83
Gran total		48,737,753.63

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	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud							
1	Determinantes Personales	2.1.1	Proceso	Total de población no derechohabiente que recibe la Cartilla Nacional de Salud por cambio de grupo de edad	Total de población nacional no derechohabiente que cambia grupo de edad para la Cartilla Nacional de Salud	80	El indicador mide la cobertura que se alcanza de población no derechohabiente que recibe la Cartilla Nacional de Salud por cambio de grupo de edad	80
1	Determinantes Personales	3.1.1	Proceso	Total de mediciones de determinantes de la salud realizadas	Total de mediciones de determinantes de la salud programadas	80	El indicador identifica el total de mediciones de determinantes de la salud realizados	80
1	Determinantes Personales	3.2.1	Proceso	Población que reporta recibir servicios de promoción de la salud	Total de población nacional	60	El indicador mide la población que recibió servicios de promoción de la salud para mejorar en sus estilos de vida y entornos clave de desarrollo	60
1	Determinantes Personales	3.3.1	Proceso	Número de entornos clave por municipio con acciones activas para mejorar los determinantes de la salud que afectan su panorama epidemiológico	Número de entornos clave integrados en cada municipio según el INEGI	80	El indicador mide los entornos clave con determinantes positivos para su salud que permiten a la población generar un estilo de vida saludable para enfrentar su panorama epidemiológico	80
1	Determinantes Personales	4.1.1	Resultado	Número de escuelas preescolares y primarias certificadas como promotoras de la salud	Número total de escuelas públicas preescolares y primarias	5	Escuelas preescolares y primarias que cumplieron los criterios de validación para ser "Escuelas Promotoras de la Salud"	5
2	Mercadotecnia Social en Salud	1.1.1	Proceso	Número de materiales educativos realizados y difundidos	No aplica	1,200	Mide el número de materiales educativos realizados y difundidos, que motiven la adopción de comportamientos, actitudes y entornos saludables en la población	35
3	Determinantes Colectivos	3.1.1	Proceso	Número municipios que implementan un programa de trabajo con acciones intersectoriales y de salud pública para su certificación	Número total de municipios	26	Mide el porcentaje de municipios que están implementado un programa de trabajo con acciones intersectoriales y de salud pública dentro del proceso de certificación del municipio, para incidir en los principales problemas de salud a nivel local.	55
3	Determinantes Colectivos	4.1.1	Resultado	Número de comunidades de 500 a 2500 habitantes certificadas como saludables	Total de comunidades de 500 a 2500 habitantes programadas a certificarse como promotoras de salud	100	Mide la cobertura de comunidades que lograron certificación a través del trabajo participativo de los integrantes de ésta (personas, familias, instituciones, organizaciones de la sociedad civil) para mejorar su salud a través del control de los determinantes sociales de la salud.	100
3	Determinantes Colectivos	4.1.2	Proceso	Número de localidades en zonas de atención prioritaria con acciones integrales de salud pública	No aplica	32	Se mide el número de localidades en zonas de atención prioritaria con acciones integrales de salud pública	3

3	Determinantes Colectivos	4.2.1	Proceso	Entornos certificados como saludables en los lugares en donde intervenga el Programa	Entornos programados para certificar como saludables en los lugares en donde intervenga el Programa	100	Mide los entornos certificados como saludables que se requieren para cumplir con la certificación de comunidades, municipios y en donde se realizan acciones integradas en zonas prioritarias	100
4	Capacitación	1.2.2	Proceso	Agentes de salud capacitados en temas de salud pública	Agentes de Salud programados para capacitar en temas de salud pública	100	Agentes de salud capacitados en temas de salud pública	100
4	Capacitación	1.2.3	Proceso	Procuradoras (es) de salud capacitados en temas de salud pública	Procuradoras (es) de salud programadas para capacitar en temas de salud pública	100	Mide el número de Procuradoras (es) de salud capacitados en temas de salud pública	100
4	Capacitación	1.3.1	Proceso	Número de municipios con personal del ayuntamiento capacitado en el año	Número total de municipios en el año	26	Municipios que han capacitado a su personal en temas de promoción de la salud y de salud pública	55
5	Intersectorialidad	2.1.1	Proceso	Número de informes estatales de intervenciones intersectoriales que favorezcan la salud de la población impulsadas por grupos de trabajo	No aplica	289	Mide número de informes de intervenciones intersectoriales que favorezcan la salud de la población impulsadas por los grupos de trabajo (informes del grupo intersectorial; informes de comité técnico estatal de entornos, comunidades, ciudades y municipios promotores de la salud e informes de las ferias de promoción de la salud para población migrante)	6
5	Intersectorialidad	3.1.1	Proceso	Número de alianzas	Total de alianzas planeadas	100	El indicador mide el porcentaje de alianzas con instancias gubernamentales o no gubernamentales de acciones conjuntas para promover un estilo de vida saludable	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 y Adicciones							
1	Salud Mental	1.1.1	Resultado	Número de acciones para la prevención del suicidio realizadas en la unidades de atención primaria y unidades especializadas en salud mental de segundo nivel de atención de los Servicios Estatales de Salud.	No aplica	13,515	Número de acciones para la prevención del suicidio, del Programa de Acción Específico de Salud Mental y Adicciones 2019-2024, realizadas en la unidades de atención primaria y unidades especializadas en salud mental de segundo nivel de atención de los Servicios Estatales de Salud.	60
1	Salud Mental	3.1.2	Resultado	Numero de acciones de promoción de salud mental, de prevención y tratamiento oportuno de los trastornos mentales en unidades de atención primaria y unidades especializadas en salud mental de segundo nivel de atención de los Servicios Estatales de Salud.	No aplica	31,718	Numero de acciones de promoción de salud mental, de prevención y tratamiento oportuno de los trastornos mentales en los diferentes grupos de edad, enfocadas en la reducción de los factores de riesgo, el fortalecimiento de los factores protectores y la detección oportuna.	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	3.1.1	Resultado	Total de cursos de capacitación de auditorías de seguridad vial realizados.	Total de cursos de capacitación de auditorías de seguridad vial programados.	5	Las entidades federativas capacitarán a personal de las dependencias que conforman los Consejos Estatales de Prevención de Accidentes como auditores de seguridad vial, para detectar irregularidades en la infraestructura que provocan accidentes de tránsito.	1
1	Seguridad Vial	4.1.1	Resultado	Total de mediciones de factores de riesgo realizadas.	No aplica	34	Las entidades federativas realizarán el levantamiento de datos correspondiente a la identificación de factores de riesgo en el ámbito de ocurrencia seleccionado de acuerdo con sus necesidades identificadas en los perfiles epidemiológicos y muestras seleccionadas, con la finalidad de establecer acciones de prevención de lesiones en materia de seguridad vial.	1
1	Seguridad Vial	4.2.1	Proceso	Total de población que reciben pláticas de sensibilización sobre seguridad vial	No aplica	1,637,083	Población sensibilizada mediante pláticas sobre prevención de accidentes	22,402
1	Seguridad Vial	6.1.1	Proceso	Número de municipios prioritarios que aplican controles de alcoholimetría	Total de Municipios Prioritarios (197)	80	La aplicación de puntos de control de alcoholimetría se refiere a la instalación de operativos en donde realicen pruebas diagnósticas de alcohol en aire expirado a conductores de vehículos motorizados mediante el uso de equipos de alcoholimetría.	4
1	Seguridad Vial	7.1.1	Proceso	Número de campañas activas de prevención de accidentes viales en las entidades federativas	No aplica	28	Mide el número de campañas activas de prevención de lesiones de causa externa en las entidades federativas	1
1	Seguridad Vial	8.2.1	Proceso	Entidades federativas con Centro Regulador de Urgencias Médicas operando con base en el modelo nacional. (32 estados)	Entidades federativas programadas para operar con un Centro Regulador de Urgencias Médicas con base en el modelo nacional. (32 estados)	100	Entidades federativas con Centro Regulador de Urgencias Médicas operando con base en el modelo nacional	1
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	1.1.2	Resultado	Número de entidades federativas que realizan acciones de prevención de lesiones accidentales, a través de la difusión de material educativo y de promoción de la salud	No aplica	20	Mide el número de entidades federativas que difunden material educativo y de promoción de la salud, para la prevención de lesiones accidentales (ahogamientos, asfixias, caídas, envenenamientos e intoxicaciones y quemaduras)	1

2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	3.1.1	Resultado	Total de mediciones de factores de riesgo realizadas	No aplica	17	Las entidades federativas realizarán el levantamiento de datos correspondiente a la identificación de factores de riesgo en el ámbito de ocurrencia seleccionado de acuerdo con sus necesidades identificadas en los perfiles epidemiológicos y muestras seleccionadas, con la finalidad de establecer acciones de prevención de lesiones accidentales	1
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	3.2.1	Resultado	Número de acciones de sensibilización sobre prevención de lesiones accidentales realizadas	No aplica	35	Las entidades federativas realizarán acciones de sensibilización de acuerdo al grupo de edad de pertenencia, con la finalidad de que puedan identificar los principales factores de riesgo para la ocurrencia de lesiones accidentales.	1

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Atención a Emergencias en Salud							
1	Emergencias	1.1.1	Proceso	Número de UIES en operación en el año	Número de UIES programadas por año	90	UIES en operación bajo la normatividad establecida.	90
1	Emergencias	2.1.1	Proceso	Entidades Federativas con servicios de Sanidad Internacional en operación.	Entidades Federativas con servicios de Sanidad Internacional Programadas por año	90	Entidades federativas con Servicios de Sanidad Internacional en operación bajo la normatividad establecida.	90
2	Monitoreo	1.1.1	Proceso	Número de Sistemas especiales cuyo índice de desempeño aumentaron en 0.3 puntos con respecto del año anterior en cada una de las entidades federativas.	Número de Sistemas Especiales programados por cada Entidad para mejorar	90	Número de Sistemas especiales cuyo índice de desempeño aumentaron en 0.3 puntos con respecto del año anterior en cada una de las entidades federativas.	90
2	Monitoreo	1.1.2	Proceso	Número de Reportes de Información Epidemiológica mensual publicados en un medio oficial.	Número de reportes de información epidemiológicos programados	100	Porcentaje de Reportes de Información epidemiológica publicados	100
2	Diagnóstico en Salud Pública	1.2.1	Proceso	Índice de Desempeño alcanzado por el LESP	Índice de Desempeño programado por el LESP	100	Índice de desempeño de los diagnósticos del marco analítico básico declarados por el LESP	100
2	Diagnóstico en Salud Pública	2.1.2	Proceso	Número de muestras procesadas del Marco Analítico por el LESP	Número de muestras aceptadas del Marco Analítico por el LESP	100	Porcentaje de cobertura del servicio diagnóstico del Marco Analítico	100
2	Diagnóstico en Salud Pública	2.1.3	Proceso	Número de muestras procesadas en tiempo del Marco Analítico	Número de muestras aceptadas del Marco Analítico	100	Porcentaje de muestras procesadas en tiempo del Marco Analítico	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	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	1.3.1	Proceso	Fases completas en la implementación de la estrategia estatal de prevención combinada del VIH e ITS.	Fases programadas en la implementación de la estrategia estatal de prevención combinada del VIH e ITS.	100	Es el porcentaje de avance de las fases para la implementación de la estrategia estatal de prevención combinada, respecto de las fases programadas en el año. Este indicador intenta medir el avance en la implementación de la estrategia estatal de prevención combinada, financiada por el Censida, a través del Ramo 12, cuyo proceso se describe en cuatro fases que agrupan las actividades a realizar en cada trimestre del año: Fase 1.- Programa de trabajo de la estrategia estatal de prevención combinada (1er. Trimestre.) Fase 2.- Firma de convenios (Censida y entidades federativas) y asignación de recursos financieros (2do. Trimestre). Fase 3.- Monitoreo y seguimiento de actividades (reporte de avance) (3er. Trimestre). Fase 4.- Recepción de reporte final (4to. trimestre). Cada fase equivale a un 25% de avance y cada trimestre se irá acumulando, hasta llegar a 100%.	100
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	1.9.1	Proceso	Condomes distribuidos a personas con VIH e ITS en Servicios Especializados de Atención Integral.	No aplica	112	Mide el número de condones distribuidos por persona/año con VIH e ITS que acuden a los Servicios Especializados de Atención Integral (Saih y Capasits) de la Secretaría de Salud.	112
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	3.1.1	Estructura	Recursos programados para promoción de la salud	No aplica	32	Se refiere a la presupuestación de recursos para acciones de promoción de la salud en VIH y otras ITS, por cualquier fuente de financiamiento en el Siaffaspe. La meta se define como 1 si la entidad federativa programa recursos para acciones de promoción de la salud en VIH e ITS, en el Siaffaspe y cero si no lo hace.	1
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	5.1.1	Proceso	Personas seropositivas no tratadas anteriormente cuyo primer recuento de linfocitos CD4 fue menor a 200 células/µl en la Secretaría de Salud.	Personas seropositivas no tratadas anteriormente que tuvieron el primer recuento de linfocitos CD4 en el año en la Secretaría de Salud.	100	Es la proporción de personas no tratadas anteriormente con un recuento de linfocitos CD4 menor a 200 células/µl, con respecto a la meta de personas no tratadas anteriormente, que tuvieron un primer recuento de CD4 en la Secretaría de Salud (SS) durante el periodo de notificación.	100

1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1	Resultado	Número de personas con VIH en tratamiento antirretroviral con carga viral suprimida en el último año (<1,000 copias/ml)	Número de personas con VIH en tratamiento antirretroviral en el último año.	90	Mide el impacto de personas con VIH en tratamiento antirretroviral con carga viral suprimida (<1000 copias/ml) en el último año. El denominador basado en el programa permite medir la supresión viral de todas las personas en TAR, independientemente de cuando iniciaron tratamiento.	90
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.10.1	Proceso	Personas en TAR referidas a tratamiento de TB activa en la Secretaría de Salud.	Personas con TB y VIH en la Secretaría de Salud.	100	Es 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 el periodo de notificación.	100
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	11.6.1	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	Intenta promover la atención de las ITS en la Secretaría de Salud (SS), a través de aumentar el número de consultas de ITS de primera vez; respecto de la población de 15 a 49 años de la Secretaría de Salud (por 100 mil personas en este grupo de edad).	100
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	12.3.1	Resultado	Número de mujeres embarazadas que viven con VIH en TAR con carga viral suprimida en el último año (<1,000 copias/ml).	Número de mujeres embarazadas con VIH en tratamiento antirretroviral.	90	Mide el impacto de las mujeres embarazadas con VIH en tratamiento antirretroviral con carga viral suprimida (<1000 copias/ml), atendidas en la Secretaría de Salud en el último año, lo cual forma parte de las medidas de prevención de la transmisión vertical del VIH. Se refiere a la proporción de mujeres embarazadas con VIH en tratamiento ARV en supresión viral (<1000 copias/ml) en la Secretaría de Salud.	90
2	Virus de la Hepatitis C	5.2.1	Estructura	Capacitaciones realizadas para el personal de enfermería del Programa VHC.	Capacitaciones programadas para el personal de enfermería del Programa VHC.	100	Se refiere al porcentaje de capacitaciones realizadas para el personal de enfermería, de los Servicios de Salud Estatales del Programa de hepatitis C (VHC), respecto de las capacitaciones programadas.	100
2	Virus de la Hepatitis C	8.6.1	Proceso	Personas diagnosticadas con VHC que están en tratamiento antiviral.	Personas diagnosticadas con VHC.	70	Se refiere al proporción de personas que reciben tratamiento antiviral, respecto de las personas que han sido diagnosticadas con VHC.	70

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Salud Sexual y Reproductiva							
1	SSR para Adolescentes	1.1.1	Proceso	Total de campañas y estrategias de IEC realizadas para la adecuada difusión de los derechos sexuales y reproductivos.	No aplica	52	Se refiere a las campañas realizadas con el objetivo de difundir los derechos sexuales y reproductivos.	1

1	SSR para Adolescentes	1.2.1	Estructura	Total de docentes capacitados en temas de salud sexual y reproductiva	No aplica	3,580	Corresponde al número de docentes que han sido capacitados en temas de salud sexual y reproductiva, y son concededores de los diferentes derechos sexuales y reproductivos.	40
1	SSR para Adolescentes	1.3.1	Proceso	Total de Promotores y brigadistas juveniles voluntarios activos	Total de Promotores y brigadistas juveniles voluntarios registrados	80	Corresponde al porcentaje de Promotores y brigadistas juveniles voluntarios activos, respecto del total de promotores registrados al periodo de evaluación.	80
1	SSR para Adolescentes	1.4.1	Proceso	Total de consultas de primera vez, otorgadas a hombres, dentro de los servicios amigables	No aplica	195,745	Número de consultas de primera vez que reciben hombres adolescentes en los Servicios Amigables	5,562
1	SSR para Adolescentes	2.1.1	Estructura	Total de personas capacitadas en el Modelo de atención Integral en salud sexual y reproductiva para adolescentes.	No aplica	4,650	Número de personas que laboran en primer nivel de atención capacitadas en la NOM 047 específicamente en el apartado de Salud Sexual.	30
1	SSR para Adolescentes	2.2.1	Estructura	Total de personas capacitadas en el Modelo de atención Integral en salud sexual y reproductiva para adolescentes.	No aplica	4,660	Número de personas que laboran en el primer nivel de atención capacitadas en el Modelo de atención Integral en salud sexual y reproductiva para adolescentes.	30
1	SSR para Adolescentes	2.4.1	Estructura	Total de servicios amigables nuevos durante el periodo	No aplica	125	Número de servicios amigables nuevos en las unidades de salud	2
1	SSR para Adolescentes	2.5.1	Estructura	Número de municipios que cuentan con al menos un servicio amigable de salud sexual y reproductiva para adolescente	Total de municipios	65	Porcentaje de municipios que cuentan con servicios amigables para la atención de la salud sexual y reproductiva de la población adolescente	100
1	SSR para Adolescentes	3.1.1	Resultado	Total de mujeres adolescentes menores de 20 años que son usuarias activas de métodos anticonceptivos en la Secretaría de Salud	Total de mujeres adolescentes menores de 15 a 19 años de edad con vida sexual activa, responsabilidad de la Secretaría de Salud	69	Porcentaje de mujeres adolescentes con vida sexual activa, que son usuarias activas de métodos anticonceptivos, y pertenecen a la población responsabilidad de la Secretaría de Salud	100
1	SSR para Adolescentes	3.2.1	Resultado	Mujeres adolescentes que aceptan un método anticonceptivo de larga duración, otorgado inmediato al evento obstétrico	Mujeres adolescentes con evento obstétrico	80	Porcentaje de mujeres adolescentes de 15 a 19 años que posterior a algún evento obstétrico, aceptan un método anticonceptivo de larga duración, excepto condón.	58
1	SSR para Adolescentes	3.3.1	Proceso	Total de reuniones GEPEA/GEISR en las que haya participación de la Secretaría de Salud estatal	No aplica	65	Número de sesiones GEPEA/GEISR con participación de la Secretaría de Salud	4
1	SSR para Adolescentes	3.4.1	Proceso	Numero de servicios amigables que registran información en el Sistema de Información en Salud /SINBA	Total de servicios amigables registrados	100	Se refiere al porcentaje de servicios amigables que registran información en el Sistema de Información en Salud /SINBA	100
2	PF y Anticoncepción	1.1.1	Proceso	Número de nuevas aceptantes de métodos anticonceptivos en la institución (consultas de primera vez), incluye usuarias de condón masculino y femenino	No aplica	700,000	Corresponde al número de nuevas aceptantes de métodos anticonceptivos en la Secretaría de Salud, registradas en consulta externa durante el año (no incluye oclusiones tuberías bilaterales ni vasectomías)	13,616

2	PF y Anticoncepción	1.2.1	Resultado	Número de mujeres usuarias activas de habla indígena (que utilizan un método anticonceptivo) responsabilidad de la secretaria de salud	No aplica	269,128	Corresponde al número de mujeres en edad fértil de habla indígena que utilizan un método anticonceptivo proporcionado o aplicado en la Secretaría de Salud	6,266
2	PF y Anticoncepción	1.4.1	Proceso	Número de condones masculinos proporcionados en la Secretaría de Salud durante el año.	Número de usuarios activos de condones masculinos	50	Señala el número promedio de condones masculinos que se otorgan al año por cada usuario activo de este método en la Secretaría de Salud	70
2	PF y Anticoncepción	2.1.1	Resultado	Número de mujeres usuarias activas de métodos anticonceptivos aplicados o proporcionados en la Secretaría de Salud	No aplica	4,751,540	Corresponde al total de mujeres en edad fértil que utilizan un método anticonceptivo proporcionado o aplicado en la Secretaría de Salud	85,151
2	PF y Anticoncepción	2.2.1	Proceso	Número de personas capacitadas durante el año en temas de Planificación Familiar.	No aplica	3,312	Se refiere al número de personal capacitado respecto al número de personas a capacitar en el año (meta)	120
2	PF y Anticoncepción	2.3.1	Proceso	Número de visitas de supervisión realizadas a las jurisdicciones sanitarias y unidades médicas	No aplica	257	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 para verificar la situación de abasto de anticonceptivos.	3
2	PF y Anticoncepción	2.4.1	Proceso	Número de aceptantes de un método anticonceptivo (DIU, OTB, IMPLANTES y Hormonales) durante el post-evento obstétrico y el puerperio	No aplica	713,268	Número de mujeres atendidas por algún evento obstétrico durante el año (parto, aborto o cesárea) que adoptan un método anticonceptivo durante los 42 días posteriores a la atención del evento.	9,081
2	PF y Anticoncepción	2.5.1	Resultado	(Número de usuarias activas de ARAP (DIU, SIU, Implante subdérmico) al final del año en curso.)*100	Número de usuarias activas de ARAP (DIU, SIU, Implante subdérmico) al final del año anterior más número de usuarias nuevas de ARAP (DIU, SIU, Implante subdérmico) durante el año en curso.	80	Muestra el porcentaje de mujeres que iniciaron el año con un ARAP ó adoptaron un ARAP durante el año y se mantienen activas al final del año	80
2	PF y Anticoncepción	2.6.1	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	115	Corresponde al número de centros de salud y hospitales con alta demanda de atención de enfermedades concomitantes (diabetes mellitus, hipertensión arterial, cáncer, sobrepeso, etc.) que cuentan con al menos un consultorio habilitado para la prestación de servicios de planificación familiar y anticoncepción para mujeres con alto riesgo obstétrico.	3
2	PF y Anticoncepción	2.7.1	Resultado	Vasectomías realizadas	No aplica	30,635	Número de vasectomías realizadas a hombres con paridad satisfecha, responsabilidad de la Secretaría de Salud	423
2	PF y Anticoncepción	2.8.1	Estructura	Número de jurisdicciones sanitarias con al menos un servicio de vasectomía sin bisturí en operación	No aplica	212	Corresponde al número de jurisdicciones sanitarias que cuentan con al menos un servicio de vasectomía sin bisturí con personal acreditado para realizar este procedimiento quirúrgico	3

3	Salud Materna	1.1.1	Proceso	Número de campañas de promoción de atención a la salud materna realizadas	No aplica	32	Número de campañas de promoción de atención a la salud materna	1
3	Salud Materna	1.2.1	Proceso	Número de acuerdos cumplidos en actas o minutas derivados de reuniones de redes sociales	Número de acuerdos establecidos en actas o minutas derivados de reuniones de redes sociales	100	Proporción de acuerdos cumplidos derivados de reuniones de redes sociales	100
3	Salud Materna	1.3.1	Proceso	Número de pláticas de educación para la salud durante el embarazo y el puerperio otorgadas en los clubes de embarazadas.	No aplica	120,000	Número de pláticas de educación para la salud, durante el embarazo y el puerperio, otorgadas en los clubes de embarazadas	1,000
3	Salud Materna	2.1.1	Resultado	Número de entidades federativas que tienen implementada la atención pregestacional con registros	Total de entidades federativas	100	Estados que tienen implementada la estrategia de atención pregestacional con registros de la misma.	100
3	Salud Materna	2.3.1	Proceso	Número de consultas de control prenatal de primera vez en el primer trimestre	Total de consultas de control prenatal de primera vez	60	Consultas de control prenatal de primera vez otorgadas durante el primer trimestre	60
3	Salud Materna	2.4.1	Resultado	Número de mujeres embarazadas a las que se les realiza la prueba para la detección de VIH / Sífilis	Total de mujeres embarazadas en control prenatal	90	Porcentaje de mujeres embarazadas a las que se les realiza la prueba para la detección de VIH / Sífilis que se atienden en las unidades médicas	90
3	Salud Materna	2.5.1	Proceso	Total de cesáreas realizadas	Total de nacimientos registrados	25	Eventos obstétricos (parto, cesárea y aborto) atendidos a partir de cesárea	25
3	Salud Materna	2.6.1	Resultado	Total de defunciones de mujeres por causas maternas en un año determinado	Total de nacimientos registrados en los certificados de nacimiento para el mismo periodo por 100,000.	30	Mide indirectamente la efectividad de las acciones de prevención y atención oportuna de complicaciones en mujeres embarazadas, parturientas y puérperas de acuerdo con la normatividad aplicable	47
3	Salud Materna	2.7.1	Proceso	Total de mujeres puérperas que reciben un método anticonceptivo de larga duración y alta efectividad posterior al evento obstétrico	Total de mujeres con evento obstétrico	80	Porcentaje de mujeres puérperas que reciben un método anticonceptivo de larga duración y alta efectividad posterior al evento obstétrico	80
3	Salud Materna	2.8.1	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	90	Proporción de mujeres postevento obstétrico que reciben consultas de control del puerperio	90
3	Salud Materna	2.9.1	Proceso	Número de cursos dirigidos al personal de salud	No aplica	32	Número de cursos realizados en el manejo de la pérdida gestacional e identificación oportuna de la depresión asociada al embarazo.	1
3	Salud Materna	2.10.1	Proceso	Número de cursos dirigidos al personal de salud	No aplica	32	Número de cursos realizados en temas de lactancia materna	2
3	Salud Materna	3.1.1	Proceso	Total de eventos obstétricos atendidos por personal capacitado no médico en las unidades de salud médicas	Total de eventos obstétricos registrados	5	Porcentaje de eventos obstétricos que son atendidos por personal capacitado no médico en las unidades médicas	5
3	Salud Materna	3.2.1	Proceso	Total de Comités Estatales de Referencia y Contrarreferencia obstétrica instalados	No aplica	32	Número de Comités Estatales de Referencia y Contra referencia obstétrica instalados	1

3	Salud Materna	3.3.1	Proceso	Número de mujeres embarazadas identificadas y referidas a los servicios de salud	Número de mujeres embarazadas identificadas	100	Número de mujeres embarazadas en contextos de migración y ayuda humanitaria	100
3	Salud Materna	3.4.1	Proceso	Total de casos analizados en el seno del Comité de Prevención Estudio y Seguimiento de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal	No aplica	384	Número de casos sesionados a nivel nacional en el seno del Comité de Prevención Estudio y Seguimiento de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal	12
3	Salud Materna	3.5.1	Proceso	Número casos de mortalidad materna analizados	Número de casos de mortalidad materna registrados	100	Proporción de casos de mortalidad materna analizados en el Comité de Prevención Estudio y Seguimiento de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal	100
4	Salud Perinatal	1.1.1	Proceso	Total de recién nacidos con peso menor a 2,500 gramos al nacer en un año determinado	Total de nacimientos registrados en los certificados de nacimiento para el mismo periodo por 100.	5	Proporción de recién nacidos con bajo peso al nacer (menos de 2,500gm) del total de recién nacidos registrados	5
4	Salud Perinatal	1.2.1	Proceso	Total de mujeres donadoras de leche humana	Total de mujeres atendidas en bancos de leche humana	20	Proporción de mujeres donadoras del total de mujeres atendidas en bancos de leche humana	20
4	Salud Perinatal	1.3.1	Estructura	Numero de lactarios en unidades hospitalarias	No aplica	300	Número de lactarios y salas de lactancia en unidades hospitalarias.	1
4	Salud Perinatal	2.1.1	Resultado	Total de defunciones de menores de 28 días de edad en un año determinado	Total de nacimientos registrados en los certificados de nacimiento para el mismo periodo por 1,000	7	Defunciones de menores de 28 días de edad del total nacimientos registrados en los certificados	8
4	Salud Perinatal	2.3.1	Proceso	Total de nacidos vivos a los que se les realizó la prueba de tamiz auditivo neonatal.	Total de nacidos vivos registrados	100	Porcentaje de personas recién nacidas con prueba de tamiz auditivo neonatal antes de los primeros 29 días de vida.	100
4	Salud Perinatal	2.4.1	Proceso	Total de personas recién nacidas con diagnóstico de enfermedad congénita del metabolismo y tratamiento	Total de personas recién nacidas con diagnóstico de enfermedad congénita del metabolismo	100	Proporción de personas recién nacidas con diagnóstico de enfermedad congénita del metabolismo y tratamiento	100
4	Salud Perinatal	2.5.1	Proceso	Número de unidades medicas con atención obstétrica que realizan contacto piel con piel, el apego inmediato, el alojamiento conjunto y el inicio de la lactancia dentro de la primera hora de vida.	Total de unidades médicas con atención obstétrica	30	Proporción de unidades médicas con atención obstétrica que cuentan con la nominación "Amigos del niño y de la niña"	1
4	Salud Perinatal	2.6.1	Estructura	Total de entidades federativas con al menos un banco de leche instalado	Total de entidades federativas	65	Porcentaje de entidades federativas con al menos un banco de leche instalado.	1
4	Salud Perinatal	3.1.1	Proceso	Total de unidades de primer nivel de atención con la nominación "Amigo del niño y de la niña"	Total de unidades de primer nivel de atención	30	Proporción de unidades de primer nivel de atención con la nominación "Amigo del niño y de la niña"	1
4	Salud Perinatal	3.2.1	Estructura	Total de personas recién nacidas con prueba de tamiz metabólico neonatal	Total de nacidos vivos registrados	100	Porcentaje de personas recién nacidas a las que se les realiza la prueba de tamiz metabólico neonatal	100
4	Salud Perinatal	3.3.1	Proceso	Entidades federativas que realizan el análisis de mortalidad perinatal	Total de entidades federativas	100	Proporción de entidades federativas que realizan el análisis de mortalidad perinatal	100
4	Salud Perinatal	3.4.1	Proceso	Total de personal capacitado en el llenado del certificado de defunción	No aplica	320	Número de personal capacitado en el llenado del certificado de defunción	60

5	Aborto Seguro	1.1.1	Resultado	Número de campañas realizadas	No aplica	32	Número de campañas de información de aborto seguro dirigidas a mujeres en edad fértil	1
5	Aborto Seguro	1.2.1	Resultado	Entidades federativas que realizan un diagnóstico situacional	Total de entidades federativas	32	Entidades federativas que realizan un diagnóstico situacional	1
5	Aborto Seguro	2.1.1	Resultado	Número de capacitaciones realizadas al personal de salud	No aplica	32	Capacitaciones sobre atención integral al aborto seguro dirigidos al personal de salud	1
5	Aborto Seguro	2.3.1	Resultado	Número de hospitales que brindan servicios de aborto seguro	No aplica	32	Número de hospitales que brindan servicios de aborto seguro	1
5	Aborto Seguro	2.5.1	Resultado	Número de capacitaciones realizadas al personal de salud	No aplica	32	Capacitaciones dirigidas al personal de salud en el uso de medicamentos y aspiración para la prestación de servicios de aborto seguro	1
6	Violencia de Género	1.1.1	Resultado	Número de materiales diseñados y elaborados con información de los criterios establecidos para la de atención en salud a mujeres víctimas de violencia	No aplica	128	Número de materiales diseñados con información de los criterios establecidos para la de atención en salud a mujeres víctimas de violencia	4
6	Violencia de Género	1.2.1	Resultado	Capacitaciones realizadas	No aplica	64	Número de capacitaciones dirigidas a promotores juveniles en prevención de la violencia de género	16
6	Violencia de Género	1.3.1	Resultado	Campañas realizadas por los Servicios Estatales de Salud sobre prevención de la violencia dirigidas a población usuaria	No aplica	32	Número de campañas de prevención de la violencia dirigidas a población usuaria de los Servicios Estatales de Salud	1
6	Violencia de Género	2.1.1	Resultado	Personal de salud capacitado	Personal de salud programado a capacitar	100	Porcentaje de personal de salud capacitado para brindar orientación, consejería y referencia oportuna a las mujeres que viven violencia	100
6	Violencia de Género	2.3.1	Resultado	Casos de violación sexual atendidos antes de 72 hrs con tratamiento profiláctico para VIH	Total de casos de violación sexual atendidos en los servicios estatales de salud	100	Casos de violación sexual atendidos en los servicios estatales de salud antes de las 72 hrs. a las que se les otorgó profilaxis para VIH	100
6	Violencia de Género	2.4.1	Resultado	Número de mujeres de 15 años y más en situación de violencia que son atendidas en los servicios especializados	Número de mujeres de 15 años y más detectadas en situación de violencia	100	Porcentaje de atención especializada a mujeres que viven en situación de violencia	100
6	Violencia de Género	2.6.1	Resultado	Personal de salud capacitado	Personal de salud programado a capacitar	100	Porcentaje de personal de salud capacitado para promover el buen trato durante la atención obstétrica	100
2	Cáncer	2.1.3	Resultado	Mujeres tamizadas con prueba de VPH de 35 a 64 años en 5 años	Mujeres de 35 a 64 años responsabilidad de la Ssa	50	Cobertura de tamizaje con prueba de VPH	56
2	Cáncer	2.1.4	Resultado	Número de mujeres de 18 años y más, tamizadas en los CAPASITS	Total de mujeres mayores de 18 años registradas en los capacit	70	Cobertura de tamizaje para cáncer de cuello uterino mujeres viviendo con VIH	70
2	Cáncer	2.1.5	Resultado	Mujeres de 25 a 39 años de edad con exploración clínica de mamas en el periodo a evaluar	Mujeres de 25 a 39 años responsabilidad de la Ssa.	24	Cobertura de tamizaje con exploración clínica de mamas	24

2	Cáncer	2.1.6	Resultado	Mujeres tamizadas con mastografía de 40 a 69 años en dos años.	Mujeres de 40 a 69 años responsabilidad de la Ssa.	31	Cobertura de tamizaje con mastografía	31
2	Cáncer	2.1.7	Resultado	Mujeres tamizadas con citología cervical de 25 a 34 años en 3 años	Mujeres de 25 a 34 años responsabilidad de la Ssa	31	Cobertura de tamizaje con citología cervical	31
2	Cáncer	2.1.8	Resultado	Mujeres tamizadas con citología de 25 a 64 años en 3 y 5 años (citología y PVPH respectivamente)	Mujeres de 25 a 64 años responsabilidad de la Ssa que viven en zona rural	31	Cobertura de tamizaje para cáncer de cuello uterino en zona rural	31
2	Cáncer	2.3.1	Proceso	Mujeres con citología anormal y PVPH positiva con evaluación colposcópica	Total de mujeres con citología anormal y PVPH positiva	80	Porcentaje de casos con evaluación colposcópica	80
2	Cáncer	2.3.2	Resultado	Casos tratados en clínicas de colposcopia	Total de casos con LEIAG	80	Porcentaje de tratamientos otorgados en casos de LEIAG	80
2	Cáncer	2.3.3	Resultado	Mujeres con resultado BIRADS 4 y 5 que cuentan con evaluación diagnóstica	Total de mujeres con resultado BIRADS 4 y 5	95	Proporción de mujeres con BIRADS 4 y 5 evaluadas con evaluación diagnóstica	95
2	Cáncer	3.1.1	Resultado	Mujeres con diagnóstico confirmado de cáncer de mama o de cuello uterino con atención en centro oncológico	Mujeres con diagnóstico confirmado de cáncer de mama o de cuello uterino	85	Proporción de mujeres con cáncer que recibieron atención en centro oncológico	85
2	Cáncer	3.1.3	Proceso	Mujeres viviendo con cáncer de mama y de cuello uterino, en tratamiento en centro oncológico	No aplica	1,600	Número de mujeres con cáncer que acuden a tratamiento en centro oncológico	50
2	Cáncer	3.1.4	Resultado	Mujeres con biopsia para confirmación de cáncer de mama que cuentan con al menos una sesión de acompañamiento emocional	Mujeres con biopsia para confirmación de cáncer de mama	85	Proporción de mujeres que recibieron acompañamiento emocional al momento del diagnóstico	85
2	Cáncer	4.1.1	Proceso	Personal capacitado	No aplica	3,200	Cantidad de personal capacitado en temas de Cáncer Mujer	100
2	Cáncer	4.1.2	Resultado	Personal certificado o recertificado	Personal programado para certificarse o recertificarse	90	Proporción de personal certificado o recertificado	90
2	Cáncer	4.2.4	Estructura	No. de "sistemas de imagen" funcionales, con póliza vigente	Total de "sistemas de imagen"	100	Proporción de sistemas de imagen funcionales con pólizas de mantenimiento vigentes	100
2	Cáncer	5.1.1	Proceso	Supervisiones realizadas que cuenten con informe de supervisión	Total de supervisiones programadas	90	Porcentaje de supervisiones realizadas	90
2	Cáncer	5.2.1	Proceso	Número de muestras inadecuadas	Total de muestras tomadas	10	Porcentaje de citologías inadecuadas	10
2	Cáncer	5.2.4	Proceso	Recomendaciones emitidas en control de calidad atendidas	Recomendaciones emitidas en control de calidad	85	Porcentaje de recomendaciones atendidas	85
3	Igualdad de Género	1.1.1	Proceso	Número de atenciones brindadas a mujeres en los CEI	No aplica	80,000	Número de atenciones brindadas a mujeres en los Centros de Entrenamiento Infantil (CEI).	820
3	Igualdad de Género	1.2.1	Proceso	Número de unidades de salud que cuentan con mecanismos incluyentes dirigidos a grupos en condición de vulnerabilidad	No aplica	74	Número de unidades de salud que cuentan con mecanismos incluyentes dirigidos a grupos en condición de vulnerabilidad.	2

3	Igualdad de Género	1.2.2	Proceso	Número de atenciones preferenciales brindadas en las unidades de salud a personas embarazadas, adultas mayores y con discapacidad, a través de las ventanillas incluyentes	No aplica	124,800	Número de atenciones preferenciales brindadas en las unidades de salud a personas embarazadas, personas adultas mayores y personas con discapacidad, a través de las ventanillas incluyentes	2,050
3	Igualdad de Género	1.4.1	Proceso	Número total de personal de unidades de salud capacitado	No aplica	13,183	Número de personas de unidades de salud capacitadas en materia de derechos humanos, no discriminación, inclusión y pertinencia cultural en salud	155
3	Igualdad de Género	1.4.2	Proceso	Número total de personal de oficinas centrales y jurisdiccionales capacitados	No aplica	1,280	Número de personal de oficinas centrales y jurisdiccionales de los Servicios Estatales de Salud capacitado en materia de derechos humanos, no discriminación, inclusión y pertinencia cultural en salud	40
3	Igualdad de Género	2.1.1	Proceso	Número total de programas de salud que han participado en la realización de acciones para incorporar la perspectiva de de igualdad, no discriminación, inclusión y pertinencia cultural en salud	Total de programas de salud en operación a nivel estatal programados para realizar acciones para incorporar la perspectiva de de igualdad, no discriminación, inclusión y pertinencia cultural en salud	100	Proporción de programas de salud con los que se han vinculado/participado para realizar acciones que incorporen la perspectiva de de igualdad, no discriminación, inclusión y pertinencia cultural, respecto al total de programas de salud a nivel estatal programados.	100
3	Igualdad de Género	3.1.1	Proceso	Número de unidades médicas de los Servicios Estatales de Salud que recibieron y difundieron los ejemplares de la revista Género y Salud en Cifras	No aplica	1,830	Número de unidades médicas de los Servicios Estatales de Salud que recibieron y difundieron los ejemplares de la revista Género y Salud en Cifras	30
3	Igualdad de Género	4.2.1	Proceso	Actividades realizadas para mejorar la cultura institucional	Actividades programadas para mejorar la cultura institucional	100	Porcentaje de actividades realizadas para mejorar la 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	Atención de la Zoonosis	3.1.1	Estructura	Número de profilaxis antirrábicas iniciadas en pacientes agredidos o en contacto con perro o gato doméstico	Número de pacientes agredidos o en contacto con perro o gato doméstico	11	Se busca no rebasar el 11% de inicios de profilaxis antirrábica en pacientes agredidos o en contacto con perro o gato en riesgo de padecer Rabia	11
1	Atención de la Zoonosis	3.2.1	Proceso	Perros y gatos domésticos vacunados en áreas de alto riesgo	Meta de perros y gatos domésticos a vacunarse en áreas de alto riesgo	90	Perros y gatos domésticos vacunados contra la rabia en áreas de alto riesgo.	90
1	Atención de la Zoonosis	3.3.1	Proceso	Perros y gatos domésticos vacunados contra la rabia en áreas de bajo riesgo	Meta de perros y gatos domésticos a vacunarse en áreas de riesgo	70	Perros y gatos domésticos vacunados contra la rabia en áreas de bajo riesgo	70
1	Atención de la Zoonosis	3.4.1	Proceso	Perros y gatos esterilizados quirúrgicamente	Meta anual de perros y gatos a vacunarse contra la rabia	4	Perros y gatos esterilizados quirúrgicamente en relación al universo anual de animales a vacunarse contra la rabia.	4

1	Atención de la Zoonosis	4.1.3	Proceso	Número de pacientes probables de brucelosis que cumplen con la definición operacional y que reciben tratamiento	Número de casos probables de primera vez de brucelosis que cumplen con la definición operacional por 100	100	Número de pacientes que cumplen con la definición operacional de caso probable de brucelosis y que reciben tratamiento específico	100
1	Atención de la Zoonosis	7.1.1	Estructura	Número de profilaxis antirrábicas iniciadas en personas agredidas o en contacto con animales silvestres así como con domésticos de interés económico	Número de personas agredidas o en contacto con animales silvestres así como con domésticos de interés económico	100	Se busca iniciar la profilaxis antirrábica al 100% de las personas agredidas o en contacto con animales silvestres así como por domésticos de interés económico.	100
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos							
1	Paludismo	1.1.1	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
1	Paludismo	2.1.1	Proceso	Total de gotas gruesa tomadas a casos probables de paludismo	Total de casos probables de paludismo reportados	100	Toma de gota gruesa a todos los casos probables de paludismo para confirmación diagnóstica	100
1	Paludismo	3.1.1	Proceso	Numero de localidades de riesgo trabajadas en la Eliminación y modificación de hábitats y criaderos del vector	Total de localidades de riesgo existentes	100	Estima la cobertura de localidades de riesgo trabajadas en la Eliminación y modificación de hábitats y criaderos de los anofelinos	100
1	Paludismo	4.1.1	Resultado	Número de localidades de riesgo con infestaciones larvarias menores al 1% de caladas positivas, posterior a la intervención de control.	Número de localidades de riesgo con positividad larvaria mayor a 1% en los estudios entomológicos previos	100	Mide el impacto de las acciones para la eliminación y modificación de hábitats y criaderos de los anofelinos.	100
1	Paludismo	5.1.1	Proceso	Número de pacientes positivos a paludismo que recibieron tratamiento específico.	Número total de pacientes positivos a paludismo	100	Total de casos de paludismo que recibieron tratamiento farmacológico	100
1	Paludismo	8.1.1	Proceso	Número de reuniones del El Comité Técnico Estatal de Certificación para la eliminación del paludismo realizadas	Número de reuniones del El Comité Técnico Estatal de Certificación para la eliminación del paludismo programadas	100	Contar con Comité Técnico Estatal de Certificación para la eliminación del paludismo que sesione bimestralmente	100
2	Enfermedad de Chagas	2.4.1	Proceso	Número de casos con tratamiento etiológico y seguimiento terapéutico	Número de casos confirmados que sean candidatos a tratamiento etiológico	100	Verifica la atención integral de los casos de Enfermedad de Chagas	100
2	Enfermedad de Chagas	2.5.1	Proceso	Número de localidades con vigilancia entomológica	Número de localidades que requieren de vigilancia entomológica	100	Verifica la actualización de la distribución de especies triatomíneos y sus densidades.	100
2	Enfermedad de Chagas	4.1.1	Proceso	Número de embarazadas residiendo o procedentes de áreas prioritarias con tamizaje para detección de T. cruzi	Número de embarazadas residiendo o procedentes de áreas prioritarias	90	Determinar la prevalencia de mujeres embarazadas con infección por T. cruzi	90
2	Enfermedad de Chagas	5.1.1	Proceso	Número de niños menores de 15 años con tamizaje para detección de T. cruzi que vivan en localidades con vector intradomiciliario	Número de niños menores de 15 años que vivan en localidades con vector intradomiciliario	90	Determinar el riesgo de transmisión vectorial intradomiciliaria, así como identificar los focos de transmisión activa.	90
3	Leishmaniasis	1.1.1	Proceso	Número de casos de Leishmaniasis confirmados por Laboratorio (LESP)	Número de casos de Leishmaniasis diagnosticados	95	Número de casos de Leishmaniasis confirmados por Laboratorio (LESP)	95

3	Leishmaniasis	2.1.1	Proceso	Localidades con focos activos con evaluación entomológica	No aplica	9	Señala las actividades de vigilancia entomológica realizados en los estados con focos de transmisión	2
3	Leishmaniasis	3.1.1	Proceso	Número de tratamientos etiológicos supervisados a casos de Leishmaniasis hasta su curación	Número de casos confirmados para Leishmaniasis registrados en el Sistema de Información	95	Tratamiento etiológico de leishmaniasis bajo supervisión hasta su curación a todos los casos confirmados por Laboratorio	95
3	Leishmaniasis	4.3.1	Proceso	Número de capacitaciones (teórico-práctico) al personal médico, paramédico y operativo, en manejo clínico, prevención y control de la Leishmaniasis en las jurisdicciones con focos activos	No aplica	9	Brindar capacitación profesional y técnica para integrar el manejo clínico, la vigilancia epidemiológica, de laboratorio, entomológica y ambiental para la prevención y control de la Leishmaniasis en las jurisdicciones con focos activos	1
3	Leishmaniasis	5.1.1	Proceso	Número de capacitaciones realizadas para la comunidad y a los sectores educativos y de turismo sobre las medidas de prevención de la Leishmaniasis	No aplica	9	Otorgar información teórico-práctica para promover las medidas preventivas individuales, familiares y colectivas en localidades y áreas turísticas prioritarias	2
4	Intoxicación por Artrópodos	2.2.1	Proceso	Número de casos de IPPA tratados en los primeros 30 minutos de ocurrido el accidente	Total de casos tratados	100	Mejorar el acceso oportuno a los Servicios de Salud mediante la capacitación para la ministración de foboterápicos específicos en la misma localidad en donde ocurra el accidente	100
4	Intoxicación por Artrópodos	2.4.1	Proceso	Número de casos de agresión por araña viuda negra tratados dentro de las primeras 6 horas de ocurrido el accidente	Total de casos tratados	100	Mejorar el acceso oportuno a los Servicios de Salud mediante la capacitación para la ministración de foboterápicos específicos en la misma localidad en donde ocurra el accidente	100
5	Dengue	1.2.1	Proceso	Número de Capacitaciones Realizadas	Número de Capacitaciones Programadas	32	Verifica la actualización al personal médico de primer y segundo nivel para el manejo adecuado de pacientes con Dengue, con base en los lineamientos vigentes	1
5	Dengue	3.1.1	Proceso	Localidades Prioritarias con Ovitrampas	Número de Localidades Prioritarias	100	Mide semanalmente la variación de los principales indicadores de ovitrampas en las Localidades Prioritarias	5
5	Dengue	3.3.1	Proceso	Localidades Prioritarias con Vigilancia Entomoviroológica	No aplica	137	Mide trimestralmente la vigilancia entomoviroológica implementada en las Localidades Prioritarias	1
5	Dengue	6.3.1	Proceso	Unidades Entomológicas y de Bioensayo que realizan los Estudios de Eficacia Biológica y Susceptibilidad de los Insecticidas	No aplica	30	Mide el cumplimiento de las Unidades Entomológicas y de Bioensayo que realizan los Estudios de Eficacia Biológica y Susceptibilidad de los Insecticidas	1
5	Dengue	7.2.1	Proceso	Número de entidades con estudios serológicos de intoxicación por Carbamatos y medición de niveles de Colinesterasa al personal	No aplica	31	Mide el número de estudios serológicos de intoxicación por Carbamatos y medición de niveles de Colinesterasa realizados al personal que aplica Insecticidas	1
5	Dengue	7.3.1	Proceso	Número de Localidades Prioritarias con Acciones de Control Larvario	Número de Localidades prioritarias	100	Mide trimestralmente el cumplimiento en las acciones de control larvario en las localidades prioritarias	5

5	Dengue	7.3.2	Proceso	Número de Localidades prioritarias con Acciones de Nebulización Espacial en UBV	Número de Localidades prioritarias	100	Mide trimestralmente el cumplimiento de nebulización espacial en localidades prioritarias	5
5	Dengue	7.3.3	Proceso	Número de Localidades Prioritarias con acciones de Rociado Intradomiciliar	Número de Localidades Prioritarias	100	Mide trimestral el porcentaje de localidades con acciones de rociado residual intradomiciliar	5
5	Dengue	8.1.1	Proceso	Número de Semanas con Captura de Información en Plataforma	No aplica	52	Mide la regularidad en el reporte semanal de actividades mediante el porcentaje de registro en Plataforma de manera trimestral	52
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.1.1	Resultado	Número de baciloscopias realizadas a casos nuevos, en prevalencia y en vigilancia postratamiento.	Número de baciloscopias programadas a casos nuevos, en prevalencia y en vigilancia postratamiento x 100	100	Porcentaje de baciloscopias realizadas a casos nuevos, en prevalencia y en vigilancia postratamiento.	100
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.1.2	Proceso	Número de histopatologías realizadas a casos prevalentes	Total de casos prevalentes	100	Cumplir el 100% de histopatologías de los casos nuevos y en prevalencia de los casos de lepra.	100
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.1.3	Resultado	Número de personas con TBTF nuevos, reingresos y recaídas que ingresaron a tratamiento.	Total de personas que fueron notificadas con TBTF nuevos, reingresos y recaídas.	98	Iniciar tratamiento a los casos de tuberculosis nuevos y retratamientos (total de casos notificados como nuevos, reingresos y recaídas).	98
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.1.4	Proceso	Número de esquemas de segunda línea entregados para tratar a personas con TB FR	Total de esquemas de segunda línea programados.	90	Esquemas de segunda línea entregados para TB.	90
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.2.1	Proceso	Casos nuevos y previamente tratados (reingresos y recaídas) que se les realizó una prueba de sensibilidad incluye resultados de pruebas moleculares (por ejem., Xpert MTB/RIF) así como de pruebas fenotípicas convencionales al momento del diagnóstico.	Total de casos nuevos y previamente tratados (reingresos y recaídas) notificados.	60	Cobertura de pruebas de sensibilidad a fármacos realizadas por métodos moleculares o convencionales a casos nuevos o previamente tratados (reingresos y recaídas).	60
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.3.1	Proceso	Número de Jornadas dermatológicas	No aplica	44	Realizar actividades de búsqueda mediante la realización de Jornadas Dermatológicas en las entidades	1
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	3.1.1	Resultado	Contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) niñas y niños menores de 5 años que reciben tratamiento para ITBL.	Total de contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) niñas y niños menores de 5 años.	60	Contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) niñas y niños menores de 5 años de edad que reciben tratamiento de ITBL.	60
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	3.1.2	Resultado	Número personas seropositivas que se registraron por primera vez en la atención para el VIH e iniciaron el tratamiento para la infección por tuberculosis latente.	Número total de personas que se registraron por primera vez en la atención para el VIH y se descartó TB activa.	10	Número total de personas seropositivas que se registraron por primera vez en la atención para el VIH e iniciaron el tratamiento para la infección por tuberculosis latente.	10
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	3.1.3	Resultado	Número de contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) con DM con tratamiento para ITBL.	Total de contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) con DM.	12	Contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) con DM.	12

3	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.2.1	Resultado	Número de emergencias en salud atendidas (brotes y desastres) en menos 48 hrs.	Número de emergencias en salud (brotes y desastres) registradas.	90	Número de emergencias en salud atendidas con oportunidad.	90
4	Prevención y Control de las Neumonías Adquiridas en la Comunidad e Influenza	2.1.2	Resultado	Número de casos nuevos de ETI, Influenza, e IRAG	Total de población del año evaluado x 100,000	2	Reducción de la tasa de incidencia de ETI, IRAG e INFLUENZA, comparada con el año 2019	2
4	Prevención y Control de las Neumonías Adquiridas en la Comunidad e Influenza	2.1.3	Resultado	Número de muertes por influenza, ETI e IRAG	Casos de influenza, ETI e IRAG x 100	5	Personas que mueren por influenza, ETI e IRAG del total de casos de influenza, ETI e IRAG.	5
4	Prevención y Control de las Neumonías Adquiridas en la Comunidad e Influenza	2.1.4	Resultado	Número de casos nuevos de neumonía adquirida en la comunidad	Total de población del año evaluado x 100,000	2	reducción de la tasa de incidencia de neumonía adquirida en la comunidad, comparada con el año 2018	2
4	Prevención y Control de las Neumonías Adquiridas en la Comunidad e Influenza	2.2.1	Proceso	Número de casos nuevos de ETI, INFLUENZA e IRAG con indicación de oseltamivir	Total de casos de ETI, INFLUENZA e IRAG x 100	80	Cobertura de oseltamivir en ETI, Influenza e IRAG	80
4	Prevención y Control de las Neumonías Adquiridas en la Comunidad e Influenza	3.1.1	Proceso	Número de entidades que realizan al menos dos capacitaciones de NAC al personal de salud al año	Total de entidades federativas*100	100	Porcentaje de entidades federativas que realizan las actividades de educación continúa programadas para influenza y NAC al personal de salud cada año.	100
5	Enfermedades Respiratorias Crónicas	2.3.1	Resultado	Número de personas con factores de riesgo para Asma y EPOC estudiadas con espirometría.	Total de personas con factor de riesgo para desarrollar asma y EPOC programadas	70	Porcentaje de personas con factor de riesgo para asma y/o EPOC que fueron estudiadas con prueba de espirometría	25
5	Enfermedades Respiratorias Crónicas	2.3.2	Resultado	Número de pacientes con diagnóstico de EPOC y que ingresaron a tratamiento.	Total de pacientes con diagnóstico de EPOC.	60	Porcentaje de pacientes con EPOC que cuentan con prueba de espirometría y evaluación clínica para establecer su diagnóstico con ingreso a tratamiento	25
5	Enfermedades Respiratorias Crónicas	2.3.3	Resultado	Número de pacientes con EPOC en tratamiento y no presentan exacerbación en el periodo.	Total de pacientes con EPOC con seis o más meses en tratamiento	50	Porcentaje de pacientes con EPOC con al menos 6 meses en tratamiento y no presenten exacerbaciones en el periodo.	50
5	Enfermedades Respiratorias Crónicas	2.3.4	Resultado	Número de pacientes con diagnóstico de asma y que ingresaron a tratamiento.	Total de pacientes con diagnóstico de asma.	60	Porcentaje de pacientes con asma que cuentan con prueba de función pulmonar y evaluación clínica para establecer su diagnóstico e ingresaron a tratamiento	25
5	Enfermedades Respiratorias Crónicas	2.3.5	Resultado	Número de pacientes con asma con tres meses o más en tratamiento y no presentan crisis en el periodo.	Total de pacientes con asma con tres o más meses en tratamiento	50	Porcentaje de pacientes con asma con al menos tres meses en tratamiento y no presentan crisis en el periodo	50
6	Enfermedades Cardiometaabólicas	1.1.1	Estructura	Número de personal contratado	Número de personal programado	100	Número de profesionales de la salud contratados para el programa de enfermedades cardiometaabólicas	100
6	Enfermedades Cardiometaabólicas	2.1.1	Proceso	Número de población de 20 años y más a las que se les realiza detecciones de HTA en la Secretaría de Salud	Total de población de 20 años y más de la Secretaría de Salud programada	33	Corresponde al porcentaje de detecciones realizadas de hipertensión arterial en la población de 20 años y más en la Secretaría de Salud.	17
6	Enfermedades Cardiometaabólicas	2.1.2	Proceso	Número de población de 20 años y más a las que se les realiza detecciones de diabetes mellitus en la Secretaría de Salud	Total de población de 20 años y más,de la Secretaria de Salud programada	33	Corresponde al porcentaje de detecciones realizadas de diabetes mellitus en población de 20 años y más, de la Secretaría de Salud	17
6	Enfermedades Cardiometaabólicas	2.1.3	Proceso	Número de población de 20 años y más a las que se les realiza detecciones de obesidad en la Secretaría de Salud	Total de población de 20 años y más de la Secretaría de Salud, programada	33	Corresponde al porcentaje de detecciones realizadas de obesidad en la población de 20 años y más, de la Secretaría de Salud	17

6	Enfermedades Cardiometaabólicas	2.3.1	Proceso	número de ingresos a tratamiento de Diabetes Mellitus	número de casos nuevos de Diabetes Mellitus por 100	25	Se refiere a las detecciones positivas a las cuales se les realizó una confirmación diagnóstica y fueron notificados como casos nuevos e ingresan a tratamiento por Diabetes Mellitus.	13
6	Enfermedades Cardiometaabólicas	2.3.2	Proceso	número de ingresos a tratamiento de HTA	número de casos nuevos de HTA por 100	25	Se refiere a las detecciones positivas a las cuales se les realizó una confirmación diagnóstica y fueron notificadas como casos nuevos e ingresan a tratamiento por Hipertensión Arterial	13
6	Enfermedades Cardiometaabólicas	2.3.3	Proceso	número de ingresos a tratamiento de Obesidad	número de casos nuevos de Obesidad por 100	25	Se refiere a las detecciones positivas a las cuales se les realizó una confirmación diagnóstica y fueron notificadas como casos nuevos e ingresan a tratamiento por Obesidad	13
6	Enfermedades Cardiometaabólicas	3.1.2	Proceso	Número de pacientes con obesidad en control (pérdida mayor o igual al 5% del peso corporal basal) en población de 20 años y más, de la Secretaría de Salud	Número de pacientes con obesidad en tratamiento en población de 20 años y mas de la Secretaría de Salud por 100.	35	Se refiere al porcentaje de pacientes con obesidad en control (pérdida mayor o igual al 5% del peso corporal basal) en población de 20 años y más	18
6	Enfermedades Cardiometaabólicas	3.1.3	Proceso	Número de pacientes con diabetes mellitus en control con hemoglobina glucosilada (HbA1c) por debajo del 7% y/o glucosa plasmática en ayuno de 70-130 mg /dl en población de 20 años y más, de la Secretaría de Salud	Número de pacientes con diabetes mellitus en tratamiento en población de 20 años y mas de la Secretaría de Salud por 100	37	Se refiere al porcentaje de pacientes con diabetes mellitus en tratamiento en el primer nivel de atención que alcanzan el control con hemoglobina glucosilada (HbA1c) menor del 7% y/o glucosa plasmática en ayuno de 70-130 mg /dl	19
6	Enfermedades Cardiometaabólicas	3.1.4	Proceso	Número de pacientes con hipertensión arterial en control con TA <140/90 mm/hg en población de 20 años y más, de la Secretaría de Salud	Número de pacientes con hipertensión arterial en tratamiento en población de 20 años y mas de la Secretaría de Salud por 100.	78	Se refiere al porcentaje de pacientes con hipertensión arterial en tratamiento en el primer nivel de atención que alcanzan el control con TA <140/90 mm/hg en población de 20 años y más, de la Secretaría de Salud	39
6	Enfermedades Cardiometaabólicas	5.1.1	Proceso	Número de profesionales de la salud capacitados en ECM	Total de profesionales de la salud en el primer nivel de atención	80	El indicador mide el número de profesionales de la salud del primer nivel de atención que se capacitaron, en materia de enfermedades cardiometaabólicas en la Secretaría de Salud	40
7	Salud en el Adulto Mayor	1.1.1	Resultado	Población adulta mayor no asegurada con detecciones realizadas de AIVD y de ABVD	Población adulta mayor no asegurada programada	5	Son las personas adultas mayores (60 años y más) no aseguradas que se les aplico el cuestionario para su detección de AIVD y de ABVD	5
7	Salud en el Adulto Mayor	1.3.1	Resultado	Número de licenciados en gerontología que realizan actividades en la atención e intervenciones gerontológicas a la persona adulta mayor	Total de licenciados en gerontología	90	Las actividades de atención gerontológica a las personas adultas mayores y las intervenciones no farmacológicas realizadas por el licenciado en gerontología como son las pláticas de educación y promoción para la salud y talleres personalizados y grupales	90

7	Salud en el Adulto Mayor	4.1.1	Resultado	Población de 50 años y más no asegurada con detección de riesgo de fractura por osteoporosis realizadas	Población de 50 años y más no asegurada	20	Son las personas de 50 años y más no aseguradas con detección de riesgo de fractura por osteoporosis	20
7	Salud en el Adulto Mayor	6.3.1	Resultado	Número de acciones de detección y control realizados para población adulta mayor no asegurada	Población adulta mayor no asegurada	60	Son las acciones de detección y control realizadas en la persona adulta mayor	60
7	Salud en el Adulto Mayor	8.1.1	Proceso	Población masculina de 45 años y más no asegurada con detección integral realizada	Población masculina de 45 años y más no asegurada	10	Es la población de masculinos de 45 años y más no asegurados con detección integral de próstata	10
7	Salud en el Adulto Mayor	8.2.1	Resultado	Número de actividades de capacitación realizadas a cuidadores primarios	Total de actividades de capacitación programadas	90	Es el número de actividades realizadas para la capacitación de cuidadores primarios	90
8	Salud Bucal	4.2.1	Resultado	Campañas estatales de salud bucal realizadas durante el año.	No aplica	54	Corresponde a la realización de las campañas estatales de salud bucal dos veces al año.	1
8	Salud Bucal	5.1.1	Resultado	Actividades preventivas extramuros realizadas.	No aplica	80,149,361	contempla la aplicación del esquema básico de prevención en salud bucal para preescolares y escolares, así como actividades preventivas a población en general.	510,532
8	Salud Bucal	9.1.1	Resultado	Número de actividades preventivas y curativas realizadas.	No aplica	54,301,194	Se contemplan actividades preventivas y curativas que se realicen en unidades aplicativas.	258,954
8	Salud Bucal	11.1.1	Resultado	Número de visitas de supervisión realizadas.	No aplica	5,764	Supervisiones realizadas al personal odontológico de las jurisdicciones y unidades aplicativas.	14
8	Salud Bucal	12.1.1	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.	32,876
9	Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas	2.1.1	Proceso	Campañas de prevención realizadas.	No aplica	32	Realización de campañas estatales de prevención de diarreas para población general.	1
9	Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas	2.1.2	Proceso	Campañas de prevención realizadas en las zonas prioritarias seleccionadas.	No aplica	64	Realización de campañas de prevención de diarreas en zonas prioritarias seleccionadas.	2
9	Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas	2.2.1	Proceso	Operativos preventivos realizados en zonas prioritarias identificadas.	No aplica	64	Realizar operativos preventivos en áreas de riesgo para diarreas, por ejemplo: en las zonas prioritarias seleccionadas, ferias, periodos vacacionales, zonas con aislamientos de V cholera, fiestas religiosas, grandes eventos, etc.	2
9	Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas	2.3.1	Proceso	Número de cursos de capacitación realizados.	Número de cursos de capacitación programados	100	Mide el porcentaje de capacitaciones realizadas a personal de salud en jurisdicciones sanitarias en cada entidad, de acuerdo a los criterios establecidos como prioritarios.	2

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, Infancia y Adolescencia	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.	Población de menores de un año de edad de responsabilidad para la Secretaría de Salud en el periodo a reportar.	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, Infancia y Adolescencia	1.1.4	Resultado	Población de un año de edad a la que se le aplicó una dosis de vacuna de SRP en el periodo a reportar.	Población de un año de edad de responsabilidad para la Secretaría de Salud en la D.P.R.I., en el periodo a reportar.	95	Porcentaje de población de un año de edad a la que se le aplicó la primera dosis de vacuna SRP en un periodo determinado.	95
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	1.1.5	Resultado	Población menor de un año de edad que recibe la 3ra dosis de vacuna Pentavalente/Hexavalente en el periodo a reportar.	Población de menores de un año de edad de responsabilidad para la Secretaría de Salud en el periodo a reportar.	95	Porcentaje población de un año de edad de responsabilidad de la Secretaría de Salud al que se le aplicó la 3ra dosis de vacuna Pentavalente/Hexavalente en un periodo determinado	95
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	1.1.7	Proceso	Numero de temas específicos abordados en las capacitaciones realizadas en las Entidades Federativas	No aplica	64	Que en las capacitaciones realizadas por las Entidades Federativas se aborden los siguientes temas específicos: Monitoreo de coberturas en el programa permanente, Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación o Inmunización (ESAVI), Red de frío y acciones intensivas de vacunación (Vacunación contra influenza estacional).	2
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	1.1.8	Proceso	Jurisdicciones supervisadas en el trimestre reportado	Total de jurisdicciones	80	Medir el porcentaje de Jurisdicciones supervisadas por el Programa Estatal de Vacunación Universal	80
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	1.1.9	Resultado	Población de un año de edad que recibe las dosis de vacunas correspondientes al esquema completo de vacunación en el periodo a reportar.	Población de un año de edad de responsabilidad para la Secretaría de Salud en el periodo a reportar.	90	Porcentaje de población 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, Infancia y Adolescencia	1.2.1	Resultado	Población de 4 años de edad a la que se le aplicó una dosis de vacuna DPT en el periodo a reportar.	Población de cuatro años de edad, de responsabilidad para la Secretaría de Salud en la D.P.R.I.	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, Infancia y Adolescencia	1.2.2	Resultado	Población de mujeres embarazadas a quienes se les aplica una dosis de Tdpa en un periodo de tiempo determinado	Población de mujeres embarazadas, responsabilidad de la Secretaría de Salud en la D.P.R.I., en el periodo a reportar	95	Expresa el porcentaje alcanzado con la aplicación de vacuna Tdpa en las mujeres embarazadas en un periodo determinado	95
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	2.1.1	Resultado	Población menor de 5 años y población en riesgo con dosis aplicada de vacuna contra influenza estacional en un periodo determinado	Total de población meta de menor de 5 años y población en riesgo a vacunar con la vacuna contra influenza estacional, Responsabilidad Institucional para la Secretaría de Salud	70	Se refiere a las dosis de Vacuna de Influenza Estacional aplicadas en la población menor de 5 años y en población de riesgo durante el último trimestre del 2020	70

1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	2.1.2	Resultado	Población de 60 años y más, responsabilidad de la Secretaría de Salud con dosis aplicada de vacuna contra influenza estacional en un periodo determinado.	Población de 60 años y más, responsabilidad de la Secretaría de Salud.	70	Se refiere a las dosis de Vacuna de Influenza Estacional aplicadas en la población de 60 años y más durante el último trimestre del 2020.	70
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	1.1.1	Resultado	Total de adolescentes que adquirieron habilidades y competencias.	Total de adolescentes atendidos con el Modelo de Educación para la Salud GAPS.	80	Adolescentes atendidos en GAPS que adquirieron habilidades y competencias.	100
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	1.2.1	Proceso	Total de GAISA operando en las Jurisdicciones Sanitarias de la Entidad Federativa	Total de Jurisdicciones Sanitarias	100	GAISA operando en las Jurisdicciones Sanitarias en la Entidad Federativas	100
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	1.5.1	Proceso	Total de supervisiones realizadas	Supervisiones programadas	100	Supervisiones realizadas a la operación del Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia en la Entidad Federativa	100
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	2.1.1	Proceso	Total de adolescentes de nuevo ingreso incorporados a los GAPS	Total de adolescentes de nuevo ingreso programados para incorporarse a GAPS	100	Porcentaje de adolescentes de 10 a 19 años que se incorporan por primera vez a GAPS.	100
3	Atención a la Salud en la Infancia	2.1.2	Resultado	Número de defunciones de menores de un año anual	Total de nacidos vivos en el año respectivo X 1,000	12	Número de defunciones en menores de un año en relación con el total de menores de 1 año, considerando la información basal del año 2018.	12
3	Atención a la Salud en la Infancia	4.1.2	Resultado	Número de niñas y niños menores de diez años con desnutrición, bajo peso, sobre peso y obesidad	Población menor de diez años en consulta por estado nutricional	10	Prevalencia de malnutrición en niñas y niños menores de diez años de edad.	10
3	Atención a la Salud en la Infancia	4.2.1	Resultado	Total de niñas y niños menores de seis meses de edad con lactancia materna exclusiva	Total de población menor de seis meses de edad	5	Porcentaje de niñas y niños menores de seis meses de edad con lactancia materna exclusiva.	20
3	Atención a la Salud en la Infancia	5.1.1	Resultado	Número de niñas y niños menores de cinco años evaluados mediante la prueba EDI de primera vez en la vida	Número de consultas del niño sano de primera vez en el año	20	Número de niñas y niños menores de cinco años evaluados en su desarrollo con la aplicación de la prueba EDI.	20
4	Cáncer de infancia y adolescencia	1.1.1	Proceso	Número de casos correctamente actualizados de acuerdo al tipo de Cáncer y estado actual de los casos capturados en el Registro Nacional de Cáncer en niños y adolescentes (RCNA)	Total de casos registrados de acuerdo al tipo de Cáncer en el Registro Nacional de Cáncer en niños y adolescentes (RCNA)	100	Registrar y actualizar correctamente el 100% casos de cáncer en menores de 18 años en el Registro Nacional de Cáncer en niños y adolescentes (RCNA)	100
4	Cáncer de infancia y adolescencia	3.1.1	Proceso	Total de Unidades Médicas Acreditadas (UMAS) supervisadas	Dos supervisiones por Unidad Medica Acreditada	100	Supervisar los procesos de búsqueda intencionada en el primer nivel de atención en menores de 18 años con cáncer en las UMAS(Unidades Medicas Acreditadas)	100
4	Cáncer de infancia y adolescencia	4.1.1	Proceso	Número de médicos y enfermeras pasantes de servicio social capacitadas para la identificación de signos y síntomas de sospecha de cáncer en menores de 18 años	Número de médicos y enfermeras pasantes de servicio social programadas a capacitar para la identificación de signos y síntomas de sospecha de cáncer en menores de 18 años	100	Capacitar a los médicos y enfermeras pasantes de servicio social en signos y síntomas de sospecha de cáncer en menores de 18 años	100

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

ANEXO 5

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

310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

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

313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

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

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

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

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
2	Diagnóstico en Salud Pública	1.2.1.28	Ramo 12-Apoyo Federal	Otros productos químicos de laboratorio Descripción complementaria: Reactivos y Biológicos en general elaborados por el Centro Nacional de Diagnóstico en Salud a solicitud de los Laboratorios Estatales de Salud Pública.	1.00	80,260	80,260.00
TOTAL							80,260.00

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	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	1.9.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Condón masculino. De hule látex. Envase con 100 piezas. Descripción complementaria: El precio unitario incluye el costo de distribución	71.02	3,430	243,582.14
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	1.9.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Condón femenino. De poliuretano o látex lubricado con dos anillos flexibles en los extremos. Envase con 1, 2 ó 3 piezas en empaque individual.	11.35	22,650	256,966.52
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	5.1.1.1	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. Con sensibilidad igual o superior al 99% y especificidad igual o superior al 98% para VIH, de acuerdo con el certificado de evaluación diagnóstica del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos, o en su caso algún otro organismo internacional como la FDA, EMA o la Organización Mundial de la Salud. Descripción complementaria: El precio unitario incluye IVA. Las cantidades son por pruebas / piezas.	67.28	21,000	1,412,880.00
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	5.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Lancetas Metálica con cuchilla rectangular y profundidad de incisión a 2.2 mm, integrada a un disparador de plástico retráctil, con protección individual, estéril, desechable. Caja con 50 piezas.	117.00	280	32,760.00

1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	5.1.1.1	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 para mínimo 10 sobres Con sensibilidad igual o superior al 99% y especificidad igual o superior al 98% para VIH y sensibilidad no menor al 95% y una especificidad no menor al 98% para sífilis, de acuerdo con el certificado de evaluación diagnóstica del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos, o en su caso algún otro organismo internacional como la FDA, EMA o la Organización Mundial de la Salud. Descripción complementaria: El precio unitario incluye IVA. Las cantidades son por pruebas / piezas.	127.02	4,700	596,994.00
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	11.6.1.1	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 o en su caso algún otro organismo internacional como la FDA, EMA, o la Organización Mundial de la Salud. Requiere prueba confirmatoria. Envase para mínimo 20 pruebas. Descripción complementaria: El precio unitario incluye IVA. Las cantidades son por prueba.	51.62	18,240	941,548.80
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Zidovudina. Solución Oral Cada 100 ml contienen: Zidovudina 1 g Envase con 240 ml.	460.00	46	21,160.00
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	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	8,073	5,731,830.00
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Dolutegravir. Tableta. Cada tableta contiene: Dolutegravir sódico equivalente a 50 mg de dolutegravir. Envase con 30 tabletas.	3,000.00	3,564	10,692,000.00
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Lamivudina. Solución Cada 100 ml contienen: Lamivudina 1 g Envase con 240 ml y dosificador.	889.52	84	74,719.68
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Emtricitabina / Tenofovir Alafenamida. Tableta. Cada tableta contiene: Tenofovir alafenamida fumarato 28 mg equivalente a 25 mg de tenofovir alafenamida Emtricitabina 200 mg Envase con 30 tabletas.	1,720.00	14	24,080.00
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Darunavir / Cobicistat Tableta Cada tableta contiene: Etanolato de darunavir equivalente a 800 mg de darunavir Cobicistat en dióxido de silicio equivalente a 150 mg de cobicistat Envase con 30 tabletas.	2,915.00	3,610	10,523,150.00
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Lopinavir-ritonavir. Tableta Cada Tableta contiene: Lopinavir 200 mg Ritonavir 50 mg Envase con 120 Tabletas.	2,010.00	902	1,813,020.00
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Efavirenz, emtricitabina, tenofovir 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	16,239	12,991,200.00
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Maraviroc. Tableta Cada Tableta contiene: Maraviroc 150 mg Envase con 60 Tabletas.	6,611.87	34	224,803.58
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Lopinavir-ritonavir. Solución Cada 100 ml contienen: Lopinavir 6.0 g Ritonavir 2.0 g Envase frasco ámbar con 160 ml y dosificador.	1,714.00	9	15,426.00
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Nevirapina. Suspensión Cada 100 mililitros contienen: Nevirapina hemihidratada equivalente a 1 g de nevirapina Envase con 240 ml con dosificador.	313.00	8	2,504.00
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Darunavir. Tableta Cada Tableta contiene: Etanolato de darunavir equivalente a 600 mg de darunavir Envase con 60 Tabletas.	1,821.00	659	1,200,039.00
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Zidovudina. Solución Inyectable. Cada frasco ampula contiene: Zidovudina 200 mg Envase con 5 frascos ampula (200 mg/20 mL)	993.41	60	59,604.60

1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Ritonavir. Cápsula o Tableta Cada Cápsula o Tableta contiene Ritonavir 100 mg Envase con 30 Tabletas	347.96	1,056	367,445.76
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	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	3,000.00	930	2,790,000.00
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Etravirina. tableta cada tableta contiene: Etravirina 200 mg. envase con 60 tabletas.	5,429.27	197	1,069,566.19
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Darunavir. Tableta. Cada tableta contiene: Etanolato de darunavir equivalente a 150 mg de darunavir Envase con 240 Tabletas	4,978.59	2	9,957.18
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Maraviroc. Tableta Cada Tableta contiene: Maraviroc 300 mg Envase con 60 Tabletas.	6,611.87	24	158,684.88
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Emtricitabina / Tenofovir Alafenamida. Tableta. Cada tableta contiene: Tenofovir alafenamida fumarato 11.2 mg equivalente a 10 mg de tenofovir alafenamida Emtricitabina 200 mg Envase con 30 tabletas.	1,720.00	60	103,200.00
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Lopinavir-ritonavir. Tableta Cada Tableta contiene: Lopinavir 100 mg Ritonavir 25 mg Envase con 60 Tabletas.	1,100.00	54	59,400.00
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Tenofovir. Tableta. Cada tableta contiene: Tenofovir disoproxil fumarato 300 mg. Envase con 30 tabletas.	510.36	684	349,086.24
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Lamivudina/zidovudina. Tableta Cada Tableta contiene: Lamivudina 150 mg Zidovudina 300 mg Envase con 60 Tabletas.	234.00	158	36,972.00
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Abacavir. Tableta. Cada tableta contiene: Sulfato de abacavir equivalente a 300 mg de abacavir. Envase con 60 tabletas.	308.88	172	53,127.36
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Raltegravir. Comprimido Cada Comprimido contiene: Raltegravir potásico equivalente a 400 mg de raltegravir Envase con 60 Comprimidos.	3,573.97	419	1,497,493.43
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Bictegravir/Emtricitabina/Tenofovir Alafenamida. Tableta. Bictegravir sódico 52.5 mg equivalente a 50 mg de bictagravir. Emtricitabina 200 mg Tenofovir alafenamida fumarato 28 mg equivalente a 25 mg de tenofovir alafenamida. Caja con un frasco con 30 tabletas.	1,720.00	17,299	29,754,280.00
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Abacavir. Solución o Jarabe. Cada 100 ml contienen: Sulfato de abacavir equivalente a 2 g de abacavir. Envase con un frasco de 240 ml y pipeta dosificadora o jeringa dosificadora.	577.08	56	32,316.48
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Lamivudina. Tableta Cada Tableta contiene: Lamivudina 150 mg Envase con 60 Tabletas.	335.00	101	33,835.00
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Darunavir. Tableta Cada Tableta contiene: Darunavir 400 mg Envase con 60 Tabletas.	1,450.00	74	107,300.00
2	Virus de la Hepatitis C	8.6.1.6	Fideicomiso - INSABI	Ribavirina Cápsula o Tableta. Cada cápsula o tableta contiene: Ribavirina 200 mg Envase con 168 tabletas.	550.00	42	23,100.00
2	Virus de la Hepatitis C	8.6.1.6	Fideicomiso - INSABI	Sofosbuvir, Velpatasvir. Tableta Cada tableta contiene: Sofosbuvir 400 mg Velpatasvir 100 mg Envase con 28 tabletas.	49,896.00	366	18,261,936.00
2	Virus de la Hepatitis C	8.6.1.6	Fideicomiso - INSABI	Glecaprevir/Pibrentasvir. Tableta. Cada tableta contiene: Glecaprevir 100 mg Pibrentasvir 40 mg Envase con 4 cajas, cada una con 7 tiras con 3 tabletas cada una.	68,250.00	28	1,911,000.00
TOTAL							103,476,968.83

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

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
1	Salud Sexual y Reproductiva						
3	Salud Materna	2.4.1.1	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 para mínimo 10 sobres Con sensibilidad igual o superior al 99% y especificidad igual o superior al 98% para VIH y sensibilidad no menor al 95% y una especificidad no menor al 98% para sífilis, de acuerdo con el certificado de evaluación diagnóstica del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos, o en su caso algún otro organismo internacional como la FDA, EMA o la Organización Mundial de la Salud.	2,737.50	1,598	4,374,525.00
6	Violencia de Género	2.3.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Bictegravir/Emtricitabina/Tenofovir Alafenamida. Tableta. Bictegravir sódico 52.5 mg equivalente a 50 mg de bictegravir. Emtricitabina 200 mg Tenofovir alafenamida fumarato 28 mg equivalente a 25 mg de tenofovir alafenamida. Caja con un frasco con 30 tabletas. Descripción complementaria: BICTEGRAVIR/TENOFOVIR ALAFENAMIDA/EMTRICITABINA Tabletas. Cada tableta contiene: BICTEGRAVIR 50 mg, Emtricitabina 200 mg, Tenofovir ALAFENAMIDA 25 mg	1,720.00	245	421,400.00
6	Violencia de Género	2.3.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Abacavir. Solución o Jarabe. Cada 100 ml contienen: Sulfato de abacavir equivalente a 2 g de abacavir. Envase con un frasco de 240 ml y pipeta dosificadora o jeringa dosificadora.	578.00	10	5,780.00
6	Violencia de Género	2.3.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Lamivudina. Solución Cada 100 ml contienen: Lamivudina 1 g Envase con 240 ml y dosificador.	890.95	10	8,909.50
6	Violencia de Género	2.3.1.1	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.	1,714.00	5	8,570.00
2	Cáncer	2.1.3.4	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	5,076	2,213,771.52
TOTAL							7,032,956.02

000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
1	Atención de la Zoonosis	3.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Amoxicilina (como trihidrato de amoxicilina) 150 mg, vehiculo c.b.p. 1 ml. Frasco de 100 ml (Uso veterinario). Frasco con 100 ml	461.30	8	3,690.40
1	Atención de la Zoonosis	3.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Tiletamina-Zolazepam al 10% (Uso veterinario) Descripción complementaria: Con diluyente 5 ml.	410.00	78	31,980.00
1	Atención de la Zoonosis	3.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Clorhidrato de Xilacina al 2% (Uso veterinario)	405.00	31	12,555.00

2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos							
5	Dengue	7.3.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Larvicida biorracional 2.5% caja con dos sacos de 10 kilos cada uno	35,000.00	35	1,225,000.00	
5	Dengue	7.3.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Larvicida biorracional al 37.4%, caja con 24 tarros de 500 gramos cada uno	18,588.80	10	185,888.00	
5	Dengue	7.3.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Regulador de crecimiento al 0.5%, caja con 10 sobres de 100 gramos	1,979.98	6	11,879.88	
5	Dengue	7.3.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Larvicida Organofosforado al 1% en sacos de 15 kilos	377.00	583	219,791.00	
5	Dengue	7.3.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Adulticida Neonicotinoide al 3% + Piretroide al 0.75%, tambos de 208 litros	190,000.00	8	1,520,000.00	
5	Dengue	7.3.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Adulticida piretroide al 20%	15,352.23	40	614,089.20	
5	Dengue	7.3.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Adulticida organofosforado al 40%, bidon de 20 litros	18,217.10	250	4,554,275.00	
5	Dengue	7.3.3.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Insecticida carbamato al 80%, Caja con 20 bolsas resellables de aluminio, contenido: 5 sobres hidrosolubles de producto formulado de 125grs cada uno	44,087.64	5	220,438.20	
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.1.3.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos de amplio espectro (sustancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Etambutol HCL 400 mg, caja con 672 tabletas	450.24	2	900.48	
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.1.3.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos de amplio espectro (sustancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Pirazinamida 400 mg, caja con 672 tabletas	288.96	2	577.92	
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos de amplio espectro (sustancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Linezolid 600 mg, tabletas	20.03	156	3,124.68	
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos de amplio espectro (sustancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Isoniazida 300 mg, tableta	0.42	545	228.90	
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos de amplio espectro (sustancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Cicloserina 250 mg, cápsulas	6.08	312	1,896.96	
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos de amplio espectro (sustancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Linezolid 600 mg, tabletas	29.58	78	2,307.24	
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos de amplio espectro (sustancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Moxifloxacino 400 mg, tabletas	6.47	279	1,805.13	
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.1.4.1	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	
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.1.4.1	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	
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos de amplio espectro (sustancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Bedaquiline 100 mg, tabletas	56.82	1	56.82	
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos de amplio espectro (sustancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Capreomicina 1 g, frasco con polvo para solución inyectable	75.17	10	751.70	

3	Control y Eliminación de las Micobacteriósisis	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos de amplio espectro (sustancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Clofazimina 100 mg, cápsula	20.51	156	3,199.56
3	Control y Eliminación de las Micobacteriósisis	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos de amplio espectro (sustancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Protionamida 250 mg, tabletas	1.91	468	893.88
3	Control y Eliminación de las Micobacteriósisis	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos de amplio espectro (sustancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Clofazimina 100 mg, cápsula	13.35	415	5,540.25
3	Control y Eliminación de las Micobacteriósisis	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos de amplio espectro (sustancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Clofazimina 100 mg, cápsula	20.76	186	3,861.36
3	Control y Eliminación de las Micobacteriósisis	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Amikacina. Solución Inyectable. Cada ampolla o frasco ampola contiene: Sulfato de amikacina equivalente a 500 mg de amikacina. Envase con 1 ampolla o frasco ampola con 2 ml.	4.34	10	43.40
3	Control y Eliminación de las Micobacteriósisis	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos de amplio espectro (sustancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Etambutol 400 mg, tabletas	0.63	3,150	1,984.50
3	Control y Eliminación de las Micobacteriósisis	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos de amplio espectro (sustancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Levofloxacino 250 mg, tabletas	0.78	2,000	1,560.00
3	Control y Eliminación de las Micobacteriósisis	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos de amplio espectro (sustancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Pirazinamida 400 mg, tabletas	0.44	9,334	4,106.96
3	Control y Eliminación de las Micobacteriósisis	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos de amplio espectro (sustancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Protionamida 250 mg, tabletas	1.73	10	17.30
3	Control y Eliminación de las Micobacteriósisis	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos de amplio espectro (sustancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Cicloserina 250 mg, cápsulas	7.02	156	1,095.12
3	Control y Eliminación de las Micobacteriósisis	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos de amplio espectro (sustancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Amoxicilina ácido clavulánico 875/125 tabletas	2.98	312	929.76
3	Control y Eliminación de las Micobacteriósisis	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos de amplio espectro (sustancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Moxifloxacino 400 mg, tabletas	6.55	624	4,087.20
3	Control y Eliminación de las Micobacteriósisis	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos de amplio espectro (sustancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Protionamida 250 mg, tabletas	2.87	1,620	4,649.40
3	Control y Eliminación de las Micobacteriósisis	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Imipenem y cilastatina. Solución Inyectable Cada frasco ampola con polvo contiene: Imipenem monohidratado equivalente a 500 mg de imipenem. Cilastatina sódica equivalente a 500 mg de cilastatina. Envase con un frasco ampola	41.56	312	12,966.72
TOTAL							8,657,518.72

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, Infancia y Adolescencia	1.1.5.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Vacuna contra difteria, tos ferina, tetanos, hepatitis b, poliomieltis y haemophilus influenzae tipo b. Suspensión Inyectable Cada jeringa prellenada con 0.5 ml contiene: Antígeno de superficie del Virus de HB REC 10 µg Hemaglutinina filamentososa adsorbida (FHA) 25 µg Pertactina (proteína de membrana externa 69 kDa PRN adsorbida) 8 µg Toxide de bordetella Pertussis 25 µg Toxide diftérico adsorbido no menos de 30 UI Toxide tetánico adsorbido no menos de 40 UI Virus de poliomieltis inactivado Tipo 1 MAHoNEY 40 UD Virus de poliomieltis inactivado Tipo 2 M.E.F.I. 8 UD Virus de poliomieltis inactivado Tipo 3 SAUKETT 32 UD Cada frasco con liofilizado contiene: Polisacárido Cápsular de Haemophilus Influenzae tipo b 10 µg Conjugado a toxide tetánico 20-40 µg Jeringa prellenada con una dosis de 0.5 ml, y un frasco ampola con liofilizado. Descripción complementaria: Las dosis pueden variar de acuerdo a la necesidad de la Entidad y el precio es el 2019.	229.87	61,980	14,247,342.60

1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	2.1.1.1	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: Las dosis pueden variar de acuerdo a las necesidades de la entidad. El precio es 2019	569.30	20,657	11,760,030.10
TOTAL							26,007,372.70

Gran total						145,255,076.27
-------------------	--	--	--	--	--	-----------------------

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 del ANEXO 4-INSUMOS

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	CANTIDAD (VOLUMEN)
1	Salud Sexual y Reproductiva				
2	PF y Anticoncepción	1.4.1.2	Anexo 4 Insumos	Condón masculino. De hule látex. Envase con 100 piezas.	1,079
2	PF y Anticoncepción	2.3.1.4	Anexo 4 Insumos	Levonorgestrel y etinilestradiol. Gragea Cada Gragea contiene: Levonorgestrel 0.15 mg Etinilestradiol 0.03 mg Envase con 28 Grageas. (21 con hormonales y 7 sin hormonales)	8,000
2	PF y Anticoncepción	2.3.1.4	Anexo 4 Insumos	Desogestrel y etinilestradiol. Tableta. Cada tableta contiene: Desogestrel 0.15 mg. Etinilestradiol 0.03 mg. Envase con 28 Tabletas. (21 con hormonales y 7 sin hormonales).	3,000
2	PF y Anticoncepción	2.3.1.4	Anexo 4 Insumos	Levonorgestrel. Gragea Cada Gragea contiene: Levonorgestrel 0.03 mg Envase con 35 Grageas.	2,040
2	PF y Anticoncepción	2.3.1.5	Anexo 4 Insumos	Noretisterona y estradiol. Solución Inyectable Cada ampolleta o jeringa contiene: Enantato de noretisterona 50 mg Valerato de estradiol 5 mg Envase con una ampolleta o jeringa con un ml.	5,000
2	PF y Anticoncepción	2.3.1.5	Anexo 4 Insumos	Medroxiprogesterona y cipionato de estradiol. Suspensión Inyectable Cada ampolleta o jeringa contiene: Acetato de Medroxiprogesterona 25 mg Cipionato de estradiol 5 mg Envase con una ampolleta o jeringa prellenada de 0.5 ml.	15,000
2	PF y Anticoncepción	2.3.1.5	Anexo 4 Insumos	Noretisterona. Solución inyectable oleosa. Cada ampolleta contiene: Enantato de noretisterona 200 mg Envase con una ampolleta de 1 ml.	25,000
2	PF y Anticoncepción	2.3.1.6	Anexo 4 Insumos	Etonogestrel. Implante El Implante contiene: Etonogestrel 68.0 mg Envase con un Implante y aplicador.	5,870
2	PF y Anticoncepción	2.3.1.6	Anexo 4 Insumos	Levonorgestrel. Implante. Cada implante contiene: Levonorgestrel 75.0 mg. Envase con 2 implantes y una caja con un trócar e instructivos anexos.	1,036
2	PF y Anticoncepción	2.3.1.7	Anexo 4 Insumos	Norelgestromina-etinilestradiol. Parche. Cada parche contiene: Norelgestromina 6.00 mg Etinilestradiol 0.60 mg Envase con 3 Parches.	3,000

2	PF y Anticoncepción	2.3.1.8	Anexo 4 Insumos	Dispositivos. Intrauterino. T de cobre, 380 A. Anticonceptivo estéril con 380 mm ² , de cobre, plástico grado médico 77% y sulfato de bario USP 23%, con filamento largo de 30 cm con tubo insertor, tope y émbolo insertor. Pieza.	5,467
2	PF y Anticoncepción	2.3.1.8	Anexo 4 Insumos	Dispositivos. Dispositivo Intrauterino, T de cobre para nulíparas, estéril, con 380 mm ² de cobre enrollado con bordes redondos, con longitud horizontal de 22.20 a 23.20 mm, longitud vertical de 28.0 a 30.0 mm, filamento de 20 a 25 cm, bastidor con una mezcla del 77 al 85% de plástico grado médico y del 15 al 23% de sulfato de bario, con tubo insertor y aplicador montable con tope cervical. Pieza.	528
2	PF y Anticoncepción	2.3.1.9	Anexo 4 Insumos	Condón femenino. De poliuretano o látex lubricado con dos anillos flexibles en los extremos. Envase con 1, 2 ó 3 piezas en empaque individual.	1,165
2	PF y Anticoncepción	2.3.1.10	Anexo 4 Insumos	Levonorgestrel. Comprimido o Tableta Cada Comprimido o Tableta contiene: Levonorgestrel 0.750 mg Envase con 2 Comprimidos o Tabletas.	2,251
2	PF y Anticoncepción	2.3.1.11	Anexo 4 Insumos	Levonorgestrel. Polvo El dispositivo con polvo contiene: Levonorgestrel (micronizado) 52 mg Envase con un dispositivo.	1,851
TOTAL (PESOS)					12,754,379.69

000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	CANTIDAD (VOLUMEN)
1	Atención de la Zoonosis	3.1.1.1	Anexo 4 Insumos	Vacuna antirrábica. Suspensión Inyectable Cada dosis de 0.5 ml de vacuna reconstituida contiene: Liofilizado de Virus inactivados de la rabia (cepa Wistar PM/WI 38-1503-3M) con potencia > 2.5 UI, cultivado en células VERO. Frasco ampula con liofilizado para una dosis y jeringa prellenada con 0.5 ml de diluyente.	500
1	Atención de la Zoonosis	7.1.1.1	Anexo 4 Insumos	Inmunoglobulina humana antirrábica. Solución Inyectable Cada frasco ampula o ampolleta contiene: Inmunoglobulina humana antirrábica 300 UI Envase con una jeringa prellenada con 2 ml (150 UI/ml).	250
TOTAL (PESOS)					237,700.00
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos				
4	Intoxicación por Artrópodos	2.2.1.1	Anexo 4 Insumos	Faboterápico Polivalente Antialacrán o Fragmentos F(AB') ₂ de Inmunoglobulina Polivalente Antialacrán. Faboterápico Polivalente Antialacrán o Fragmentos F(AB') ₂ de Inmunoglobulina Polivalente Antialacrán. Solución Inyectable. Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Faboterápico polivalente antialacrán modificado por digestión enzimática para neutralizar 150 DL50 (1.8 mg) de veneno de alacrán del género Centruroides o Fragmentos F(ab') ₂ de inmunoglobulina polivalente antialacrán para neutralizar 150 DL50 (1.8 mg) de veneno de alacrán del género Centruroides sp. Envase con un frasco ampula con liofilizado y ampolleta con diluyente de 5 ml.	30
4	Intoxicación por Artrópodos	2.2.1.1	Anexo 4 Insumos	Faboterápico. Faboterápico Polivalente Antiviperino Solución Inyectable Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Faboterápico Polivalente Antiviperino modificado por digestión enzimática para neutralizar no menos de 790 DL50 de veneno de Crotalus basiliscus y no menos de 780 DL50 de veneno de Bothrops asper. Envase con un frasco ampula con liofilizado y ampolleta con diluyente de 10 ml.	1,300
4	Intoxicación por Artrópodos	2.2.1.1	Anexo 4 Insumos	Faboterápico. Faboterápico Polivalente AnticOrallilo Solución Inyectable Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Faboterápico Polivalente AnticOrallilo modificado por digestión enzimática para neutralizar 450 DL50 (5 mg) de veneno de Micrurus sp. Envase con un frasco ampula con liofilizado y ampolleta con diluyente de 5 ml	50
4	Intoxicación por Artrópodos	2.4.1.1	Anexo 4 Insumos	Faboterápico Antiarácido. Faboterápico Polivalente Antiarácido o Faboterápico Monovalente Antiarácido Solución Inyectable. Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Faboterápico polivalente antiarácido o Fragmentos F(ab') ₂ de inmunoglobulina monovalente antiarácido modificado por digestión enzimática para neutralizar 6000 DL50 (180 glándulas de veneno arácido). Envase con un frasco ampula con liofilizado y ampolleta con diluyente de 5 ml.	30
TOTAL (PESOS)					1,861,662.00
3	Control y Eliminación de las	1.1.3.1	Anexo 4 Insumos	Isoniazida y rifampicina. Tableta ReCubierta Cada Tableta ReCubierta contiene: Isoniazida 400 mg	350

	Micobacteriosis			Rifampicina 300 mg Envase con 90 Tabletas ReCubiertas.	
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.1.3.1	Anexo 4 Insumos	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.	350
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	3.1.2.1	Anexo 4 Insumos	Sustancias Biológicas Tuberculina PPD. Derivado proteico purificado RT 23 para intradermoreacción. Contiene cinco unidades de tuberculina en cada décima de mililitro RTC. Frasco ampula de 1 ml con 10 dosis.	36
TOTAL (PESOS)					576,039.98
6	Enfermedades Cardiometaabólicas	2.1.2.1	Anexo 4 Insumos	Tiras reactivas para la determinación de glucosa en la sangre	42,050
6	Enfermedades Cardiometaabólicas	2.1.3.1	Anexo 4 Insumos	Tiras reactivas para determinación cuantitativa de perfil de lípidos (para ser utilizadas en equipo portátil para la determinación cuantitativa de colesterol total, colesterol HDL, colesterol LDL, triglicéridos) presentación: frasco con 10, 15 o 25 tiras reactivas. Descripción complementaria: Tira reactiva para determinación de perfil de lípidos	7,880
6	Enfermedades Cardiometaabólicas	2.1.3.1	Anexo 4 Insumos	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.	19,656
6	Enfermedades Cardiometaabólicas	2.1.3.1	Anexo 4 Insumos	Analizadores. Equipo portátil para determinar hemoglobina glucosilada. Sistema semiautomatizado portátil para la medición de hemoglobina glucosilada fracción A 1c. Descripción complementaria: Tira reactiva para determinación de hemoglobina glucosilada adquisición mediante licitación E-5	5,716
6	Enfermedades Cardiometaabólicas	2.1.3.1	Anexo 4 Insumos	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 0 20 pruebas. Descripción complementaria: Tira reactiva para determinación de hemoglobina glucosilada (adjudicación directa)	8,574
TOTAL (PESOS)					4,890,318.49

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

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	CANTIDAD (VOLUMEN)
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	1.1.1.1	Anexo 4 Insumos	Vacuna b.c.g. Suspensión Inyectable Cada dosis de 0.1 ml de la Suspensión reconstituida de bacilos Atenuados contiene la cepa: Francesa 1173P2 200 000-500 000 UFC o Danesa 1331 200 000-300 000 UFC o Glaxo* 1077 800 000-3 200 000 UFC o Tokio 172 200 000-3 000 000 UFC o Montreal 200 000-3 200 000 UFC o Moscow 100 000-3 300 000 UFC Envase con frasco ampula o ampolleta con liofilizado para 10 dosis y ampolletas con diluyente de 1.0 ml. *Semilla Mérieux.	4,998
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	1.1.1.7	Anexo 4 Insumos	Vacuna conjugada neumocócica 13-valente. Suspensión Inyectable. Cada dosis de 0.5 ml contiene: Sacáridos de Streptococcus pneumoniae de los serotipos. 1 - 2.2 µg., 3 - 2.2 µg., 4 - 2.2 µg., 5 - 2.2 µg., 6A - 2.2 µg., 6B - 4.4 µg., 7F - 2.2 µg., 9V - 2.2 µg., 14 - 2.2 µg., 18C - 2.2 µg. 19A - 2.2 µg., 19F - 2.2 µg., 23F - 2.2 µg., Proteína diftérica. CRM197 32 µg. Envase con 10 jeringas prellenadas cada una con 0.5 ml (1 dosis) y agujas.	5,487
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	1.1.1.10	Anexo 4 Insumos	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 50 tubos de plástico con 1.5 ml.	695
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	1.1.4.1	Anexo 4 Insumos	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.	35,000

1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	1.2.1.1	Anexo 4 Insumos	Vacuna antipertussis con toxoides diftérico y tetánico (dpt). Suspensión Inyectable * Cada dosis de 0.5 ml contiene: Bordetella pertussis No más de 16 Uo Toxoides diftérico No más de 30 Lf Toxoides tetánico No más de 25 Lf o **Cada dosis de 0.5 ml contiene: Bordetella pertussis No menos de 4 UI Toxoides: Toxoides diftérico Método de Reto: No menos de 30 UI Método de Seroneutralización Mínimo 2 UI de antitoxina/ml de suero. Toxoides: Toxoides tetánico Método de Reto: No menos de 40 UI en cobayos o No menos de 60 UI en ratones Método de Seroneutralización: Mínimo 2 UI de antitoxina/ml de suero. Envase con frasco ampula de 5 ml (10 dosis) *Formulación de proceso **Potencia de producto terminado	3,717
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	1.2.2.1	Anexo 4 Insumos	Vacuna de refuerzo contra difteria, tetanos y tosferina acelular (tdpa). Suspensión Inyectable Cada dosis de 0.5 ml contiene: Toxoides diftérico no menos de 2 UI (2 ó 2.5 Lf) Toxoides tetánico no menos de 20 UI (5 Lf) Toxoides pertussis 2.5 ó 8 µg Hemaglutinina Filamentosa (FHA) 5 ó 8 µg Pertactina (Proteína de Membrana exterior de 69 Kda-PRN) 2.5 ó 3 µg Con o sin Fimbras tipos 2 y 3 5 µg Envase con 1 frasco ampula con una dosis de 0.5 ml.	10,302
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	1.2.2.6	Anexo 4 Insumos	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.	9,948
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	1.2.2.7	Anexo 4 Insumos	Vacuna recombinante contra la hepatitis b. Suspensión Inyectable Cada dosis de 1 ml contiene: AgsHb 20 µg. Envase con un frasco ampula con 10 ml (10 dosis).	1,429
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	1.2.2.8	Anexo 4 Insumos	Toxoides tetánico y diftérico(td). Suspensión Inyectable Por formulación de proceso Cada dosis de 0.5 ml contiene: Toxoides diftérico no más de 5 Lf. Toxoides tetánico no más de 25 Lf. O Por potencia de producto terminado. Cada dosis de 0.5 ml contiene: Toxoides: Toxoides diftérico. Método de Reto: No menos de 2 UI. Método de seroneutralización: Mínimo 0.5 UI de antitoxina/ml de suero. Toxoides: Toxoides tetánico. Método de Reto: No menos de 20 UI. Método de seroneutralización: Mínimo 2 UI de antitoxina/ml de suero. Envase con 10 jeringas prellenadas, cada una con una dosis (0.5 ml).	3,976
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	1.2.2.9	Anexo 4 Insumos	Vacuna antineumocócica. Solución Inyectable Cada dosis de 0.5 ml contiene: Poliosidos 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.	3,710
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	1.2.2.10	Anexo 4 Insumos	Vacuna contra el Virus del papiloma humano. Suspensión Inyectable. Cada dosis de 0.5 ml contiene: Proteína L1 Tipo 6 20 µg. Proteína L1 Tipo 11 40 µg. Proteína L1 Tipo 16 40 µg. Proteína L1 Tipo 18 20 µg. Envase con 10 frascos ampula o jeringas prellenadas con 0.5 ml.	72
TOTAL (PESOS)					27,813,806.42
GRAN TOTAL (PESOS)					48,133,906.57

NOTA: Para el programa de Planificación Familiar y Anticoncepción a cargo del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva; los programas de Enfermedades Cardiometaabólicas, Control y Eliminación de la Micobacteriosis, Dengue y Atención de la Zoonosis a cargo del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades; y para el programa de Vacunación, Infancia y Adolescencia, a cargo del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, tendrán como fuente de financiamiento adicional recursos del ANEXO 4- INSUMOS los cuáles serán ministrados a través del Ramo 12.

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

APÉNDICE

La información de la distribución de los recursos presupuestarios del ramo 33, Aportación Estatal, y Otra, así como los del Instituto de Salud para el Bienestar, INSABI, ANEXO 4- INSUMOS y el Fondo de Salud para el Bienestar, FIDEICOMISO INSABI, 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	INSABI			SUBTOTAL	TOTAL
		RECURSOS FINANCIEROS CASSCO CAUSES	INSUMOS		RECURSOS FINANCIEROS FASSA - P FASSA - C RECTORÍA	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS		ANEXO 4 – INSUMOS Y PRESUPUESTOS	SMS XXI – INSABI (PRESUPUESTOS E INSUMOS)	FIDEICOMISO INSABI		
										RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS		
310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD														
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	5,341,750.10	0.00	5,341,750.10	650,000.00	0.00	0.00	0.00	650,000.00	4,996,989.10	0.00	0.00	4,996,989.10	10,988,739.20
1	Determinantes Personales	1,965,591.05	0.00	1,965,591.05	499,999.00	0.00	0.00	0.00	499,999.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,465,590.05
2	Mercadotecnia Social en Salud	2,000,000.00	0.00	2,000,000.00	20,000.00	0.00	0.00	0.00	20,000.00	4,996,989.10	0.00	0.00	4,996,989.10	7,016,989.10
3	Determinantes Colectivos	932,529.05	0.00	932,529.05	130,000.00	0.00	0.00	0.00	130,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,062,529.05
4	Capacitación	340,630.00	0.00	340,630.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	340,630.00
5	Intersectorialidad	103,000.00	0.00	103,000.00	1.00	0.00	0.00	0.00	1.00	0.00	0.00	0.00	0.00	103,001.00
6	Evaluación	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Total:	5,341,750.10	0.00	5,341,750.10	650,000.00	0.00	0.00	0.00	650,000.00	4,996,989.10	0.00	0.00	4,996,989.10	10,988,739.20
313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL														
1	Salud Mental y Adicciones	150,463.47	0.00	150,463.47	400,000.00	0.00	0.00	0.00	400,000.00	995,343.55	0.00	0.00	995,343.55	1,545,807.02
1	Salud Mental	150,463.47	0.00	150,463.47	400,000.00	0.00	0.00	0.00	400,000.00	995,343.55	0.00	0.00	995,343.55	1,545,807.02
2	Adicciones	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Total:	150,463.47	0.00	150,463.47	400,000.00	0.00	0.00	0.00	400,000.00	995,343.55	0.00	0.00	995,343.55	1,545,807.02
315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES														
1	Seguridad Vial	486,000.00	0.00	486,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	486,000.00
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	210,000.00	0.00	210,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	210,000.00
	Total:	696,000.00	0.00	696,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	696,000.00
316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA														
1	Atención a Emergencias en Salud	1,452,917.00	0.00	1,452,917.00	2,010,000.00	0.00	0.00	0.00	2,010,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3,462,917.00
1	Emergencias	619,303.00	0.00	619,303.00	450,000.00	0.00	0.00	0.00	450,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,069,303.00
2	Monitoreo	833,614.00	0.00	833,614.00	1,560,000.00	0.00	0.00	0.00	1,560,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,393,614.00
2	Diagnóstico en Salud Pública	1,481,757.00	80,260.00	1,562,017.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5,069,606.00	0.00	0.00	5,069,606.00	6,631,623.00
	Total:	2,934,674.00	80,260.00	3,014,934.00	2,010,000.00	0.00	0.00	0.00	2,010,000.00	5,069,606.00	0.00	0.00	5,069,606.00	10,094,540.00
K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA														
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	2,206,582.53	3,484,731.45	5,691,313.98	2,649,000.00	0.00	0.00	0.00	2,649,000.00	6,319,040.05	0.00	89,914,001.38	96,233,041.43	104,573,355.41
2	Virus de la Hepatitis C	587,212.08	0.00	587,212.08	1,000.00	0.00	0.00	0.00	1,000.00	765,000.00	0.00	20,196,036.00	20,961,036.00	21,549,248.08
	Total:	2,793,794.61	3,484,731.45	6,278,526.06	2,650,000.00	0.00	0.00	0.00	2,650,000.00	7,084,040.05	0.00	110,110,037.38	117,194,077.43	126,122,603.49
L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA														
1	Salud Sexual y	18,528,586.67	4,819,184.50	23,347,771.17	7,232,000.00	0.00	0.00	0.00	7,232,000.00	15,446,657.78	0.00	0.00	15,446,657.78	46,026,428.95

No.	UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCIÓN	SPPS RAMO 12		SUBTOTAL	RAMO 33 RECURSOS FINANCIEROS FASSA - P FASSA - C RECTORÍA	APORTACIÓN ESTATAL RECURSOS FINANCIEROS	OPORTUNIDADES RECURSOS FINANCIEROS	OTRA RECURSOS FINANCIEROS	SUBTOTAL	INSABI			SUBTOTAL	TOTAL
		RECURSOS FINANCIEROS CASSCO CAUSES	INSUMOS							ANEXO 4 – INSUMOS Y PRESUPUESTOS RECURSOS FINANCIEROS	SMS XXI – INSABI (PRESUPUESTOS E INSUMOS) RECURSOS FINANCIEROS	FIDEICOMISO INSABI RECURSOS FINANCIEROS		
Reproductiva														
1	SSR para Adolescentes	1,211,939.44	0.00	1,211,939.44	612,000.00	0.00	0.00	0.00	612,000.00	252,355.84	0.00	0.00	252,355.84	2,076,295.28
2	PF y Anticoncepción	2,845,784.87	0.00	2,845,784.87	750,000.00	0.00	0.00	0.00	750,000.00	12,934,379.69	0.00	0.00	12,934,379.69	16,530,164.56
3	Salud Materna	5,434,528.98	4,374,525.00	9,809,053.98	3,500,000.00	0.00	0.00	0.00	3,500,000.00	625,000.00	0.00	0.00	625,000.00	13,934,053.98
4	Salud Perinatal	4,053,175.38	0.00	4,053,175.38	1,920,000.00	0.00	0.00	0.00	1,920,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5,973,175.38
5	Aborto Seguro	320,000.00	0.00	320,000.00	42,135.00	0.00	0.00	0.00	42,135.00	0.00	0.00	0.00	0.00	362,135.00
6	Violencia de Género	4,663,158.00	444,659.50	5,107,817.50	407,865.00	0.00	0.00	0.00	407,865.00	1,634,922.25	0.00	0.00	1,634,922.25	7,150,604.75
2	Cáncer	3,057,057.90	2,213,771.52	5,270,829.42	3,000,000.00	0.00	0.00	0.00	3,000,000.00	6,312,424.43	0.00	0.00	6,312,424.43	14,583,253.85
3	Igualdad de Género	441,473.79	0.00	441,473.79	150,000.00	0.00	0.00	0.00	150,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	591,473.79
Total:		22,027,118.36	7,032,956.02	29,060,074.38	10,382,000.00	0.00	0.00	0.00	10,382,000.00	21,759,082.21	0.00	0.00	21,759,082.21	61,201,156.59
000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES														
1	Atención de la Zoonosis	33,398.58	48,225.40	81,623.98	2,750,000.00	0.00	0.00	0.00	2,750,000.00	237,700.00	0.00	0.00	237,700.00	3,069,323.98
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos	4,290,101.85	8,551,361.28	12,841,463.13	21,890,030.00	0.00	0.00	0.00	21,890,030.00	2,745,412.00	0.00	0.00	2,745,412.00	37,476,905.13
1	Paludismo	633,039.60	0.00	633,039.60	1,009,690.00	0.00	0.00	0.00	1,009,690.00	341,000.00	0.00	0.00	341,000.00	1,983,729.60
2	Enfermedad de Chagas	168,554.00	0.00	168,554.00	151,310.00	0.00	0.00	0.00	151,310.00	254,400.00	0.00	0.00	254,400.00	574,264.00
3	Leishmaniasis	451,850.00	0.00	451,850.00	217,900.00	0.00	0.00	0.00	217,900.00	108,350.00	0.00	0.00	108,350.00	778,100.00
4	Intoxicación por Artrópodos	0.00	0.00	0.00	500,000.00	0.00	0.00	0.00	500,000.00	1,861,662.00	0.00	0.00	1,861,662.00	2,361,662.00
5	Dengue	3,036,658.25	8,551,361.28	11,588,019.53	20,011,130.00	0.00	0.00	0.00	20,011,130.00	180,000.00	0.00	0.00	180,000.00	31,779,149.53
6	Vigilancia Post 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	0.00
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	0.00	57,932.04	57,932.04	547,888.67	0.00	0.00	0.00	547,888.67	4,729,039.98	0.00	0.00	4,729,039.98	5,334,860.69
3	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	286,528.20	0.00	286,528.20	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	286,528.20
4	Prevención y Control de las Neumonías Adquiridas en la Comunidad e Influenza	0.00	0.00	0.00	60,000.00	0.00	0.00	0.00	60,000.00	165,000.00	0.00	0.00	165,000.00	225,000.00
5	Enfermedades Respiratorias Crónicas	18,456.00	0.00	18,456.00	40,000.00	0.00	0.00	0.00	40,000.00	360,000.00	0.00	0.00	360,000.00	418,456.00
6	Enfermedades Cardiometabólicas	6,786,222.81	0.00	6,786,222.81	2,941,186.00	0.00	0.00	0.00	2,941,186.00	5,584,056.39	0.00	0.00	5,584,056.39	15,311,465.20
7	Salud en el Adulto Mayor	636,798.61	0.00	636,798.61	416,314.00	0.00	0.00	0.00	416,314.00	510,000.00	0.00	0.00	510,000.00	1,563,112.61
8	Salud Bucal	125,244.68	0.00	125,244.68	1,479,912.80	0.00	0.00	0.00	1,479,912.80	9,150,925.21	0.00	0.00	9,150,925.21	10,756,082.69
9	Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas	85,864.54	0.00	85,864.54	200,000.00	0.00	0.00	0.00	200,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	285,864.54
Total:		12,262,615.27	8,657,518.72	20,920,133.99	30,325,331.47	0.00	0.00	0.00	30,325,331.47	23,482,133.57	0.00	0.00	23,482,133.57	74,727,599.03
R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA														

1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	1,784,570.63	26,007,372.70	27,791,943.33	4,700,000.00	0.00	0.00	0.00	4,700,000.00	30,813,806.42	0.00	0.00	30,813,806.42	63,305,749.75
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	231,347.42	0.00	231,347.42	7,000.00	0.00	0.00	0.00	7,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	238,347.42
3	Atención a la Salud en la Infancia	409,273.78	0.00	409,273.78	861,000.00	0.00	0.00	0.00	861,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,270,273.78
4	Cáncer de infancia y adolescencia	106,146.00	0.00	106,146.00	182,000.00	0.00	0.00	0.00	182,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	288,146.00
Total:		2,531,337.83	26,007,372.70	28,538,710.53	5,750,000.00	0.00	0.00	0.00	5,750,000.00	30,813,806.42	0.00	0.00	30,813,806.42	65,102,516.95

Gran Total:	48,737,753.63	45,262,838.89	94,000,592.52	52,167,331.47	0.00	0.00	0.00	52,167,331.47	94,201,000.90	0.00	110,110,037.38	204,311,038.28	350,478,962.27
-------------	---------------	---------------	---------------	---------------	------	------	------	---------------	---------------	------	----------------	----------------	----------------

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 Presupuestación-INSABI-Insumos-Captura y Validación.”

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 surtir efectos a partir de la fecha de su firma, y se mantendrá en vigor hasta el 31 de diciembre de 2020.

Estando enteradas las partes del contenido y de su alcance legal, lo firman al margen y al calce por cuadruplicado a un día del mes de julio de dos mil veinte.- 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 Ridaura.-** 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: la Secretaria de Salud y Directora General de los Servicios Estatales de Salud, **Alejandra Aguirre Crespo.-** Rúbrica.- La Secretaria de Finanzas y Planeación, **Yohanet Teodula Torres Muñoz.-** Rúbrica.

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

02-CM-AFASPE-SLP/2020

SEGUNDO CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO ESPECÍFICO EN MATERIA DE MINISTRACIÓN DE SUBSIDIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, SUSCRITO EL 01 DE FEBRERO DE 2020, QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, 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 EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE SAN LUIS POTOSÍ, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "LA ENTIDAD", REPRESENTADO POR LA DRA. MÓNICA LILIANA RANGEL MARTÍNEZ, DIRECTORA GENERAL DE SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ Y EL LIC. DANIEL PEDROZA GAITÁN, SECRETARIO DE FINANZAS, A LAS QUE AL ACTUAR DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES

ANTECEDENTES

I. Con fecha 01 de febrero de 2020 "LA SECRETARÍA" y "LA ENTIDAD", celebraron el CONVENIO ESPECIFICO 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 22 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 15 de junio de 2020 "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; Quinta, párrafo cuarto, Octava, fracciones VIII, IX y XXV, Décima Segunda, los Anexos 1, 2, 4, 5 y el Apéndice, así como adicionar una fracción X a la Cláusula Octava recorriendo la numeración de las subsecuentes del "CONVENIO PRINCIPAL".

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

"LAS PARTES" han determinado, derivado del comportamiento del gasto observado por las unidades administrativas y órganos desconcentrados a cargo de "LOS PROGRAMAS"; así como por la necesidad de ministrar recursos a través de otros Programas de Acción Específico; 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 I.1, I.2, I.4 y I.5 insertas en el "CONVENIO PRINCIPAL".

II. "LA ENTIDAD" declara que:

II.1. Se reproducen y ratifican las declaraciones 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 I.3 del apartado I. "LA SECRETARÍA", las cláusulas Primera, en lo que respecta a la Tabla de su párrafo tercero; Segunda, párrafos primero, segundo y sexto; Sexta, así como los Anexos 1, 2, 3, 4, 5 y el Apéndice del "CONVENIO PRINCIPAL", para quedar como sigue:

"I. "LA SECRETARÍA"

I.1 a I.2. ...

I.3. Las direcciones generales de Promoción de la Salud y de Epidemiología, así como los secretariados técnicos de los consejos nacionales de Salud Mental y para la Prevención de Accidentes, son unidades administrativas de la Secretaría de Salud, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2, apartado B, fracciones XII, XVII Bis, XIX y XXI, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, adscritas a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, con las atribuciones que se contienen en los artículos 28, 32 Bis 2, 35 y 35 Bis 2 del citado Reglamento; y que los centros nacionales de Equidad de Género y Salud Reproductiva; de Programas Preventivos y Control de Enfermedades; para la Prevención y el Control del VIH/SIDA y para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, son órganos desconcentrados de la Secretaría de Salud, de conformidad con lo establecido en el artículo 2, apartado C, fracciones II, VII, VIII y IX, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, con las atribuciones que se contienen en los artículos 36, 37, 38, 40, 45, 46 y 47 del citado Reglamento, cuyos titulares se encuentran plenamente facultados para suscribir el presente Convenio Específico y acreditan sus cargos mediante sus respectivos nombramientos que en copia fotostática se acompañan como parte del Anexo 1 del presente instrumento.

I.4 a I.6. ..."

"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	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	P018, U008	6,761,966.02	0.00	6,761,966.02
1	Determinantes Personales	U008	3,355,918.43	0.00	3,355,918.43
2	Mercadotecnia Social en Salud	U008	1,500,000.00	0.00	1,500,000.00
3	Determinantes Colectivos	P018, U008	1,492,329.59	0.00	1,492,329.59
4	Capacitación	P018, U008	304,718.00	0.00	304,718.00
5	Intersectorialidad	P018, U008	109,000.00	0.00	109,000.00
6	Evaluación		0.00	0.00	0.00
Subtotal			6,761,966.02	0.00	6,761,966.02
313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL					
1	Salud Mental y Adicciones	P018	272,337.10	0.00	272,337.10
1	Salud Mental	P018	272,337.10	0.00	272,337.10
2	Adicciones		0.00	0.00	0.00
Subtotal			272,337.10	0.00	272,337.10
315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES					
1	Seguridad Vial	P018	518,400.00	0.00	518,400.00
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	P018	120,000.00	0.00	120,000.00
Subtotal			638,400.00	0.00	638,400.00

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA						
1	Atención a Emergencias en Salud	U009	1,512,539.00	0.00	1,512,539.00	
	1	Emergencias	U009	563,507.00	0.00	563,507.00
	2	Monitoreo	U009	949,032.00	0.00	949,032.00
2	Diagnóstico en Salud Pública	P018, U009	1,413,284.00	69,834.00	1,483,118.00	
Subtotal			2,925,823.00	69,834.00	2,995,657.00	
K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA						
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	P016	2,573,545.00	12,484,650.66	15,058,195.66	
2	Virus de la Hepatitis C	P016	522,399.28	0.00	522,399.28	
Subtotal			3,095,944.28	12,484,650.66	15,580,594.94	
L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA						
1	Salud Sexual y Reproductiva	P020	19,979,422.29	7,627,381.60	27,606,803.89	
	1	SSR para Adolescentes	P020	1,507,014.80	0.00	1,507,014.80
	2	PF y Anticoncepción	P020	2,234,212.79	0.00	2,234,212.79
	3	Salud Materna	P020	4,948,556.85	7,254,375.00	12,202,931.85
	4	Salud Perinatal	P020	3,481,199.33	0.00	3,481,199.33
	5	Aborto Seguro	P020	320,000.00	0.00	320,000.00
	6	Violencia de Género	P020	7,488,438.53	373,006.60	7,861,445.13
2	Cáncer	P020	3,792,541.58	3,812,606.50	7,605,148.08	
3	Igualdad de Género	P020	312,924.84	0.00	312,924.84	
Subtotal			24,084,888.71	11,439,988.10	35,524,876.81	
000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES						
1	Atención de la Zoonosis	P018, U009	52,596.00	245,149.10	297,745.10	
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos	U009	2,350,760.66	6,951,533.20	9,302,293.86	
	1	Paludismo	U009	273,315.24	0.00	273,315.24
	2	Enfermedad de Chagas	U009	220,242.00	0.00	220,242.00
	3	Leishmaniasis		0.00	0.00	0.00
	4	Intoxicación por Artrópodos		0.00	0.00	0.00
	5	Dengue	U009	1,857,203.42	6,951,533.20	8,808,736.62
	6	Vigilancia Post Oncocercosis		0.00	0.00	0.00
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	P018	0.00	42,875.41	42,875.41	
3	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	U009	310,879.58	0.00	310,879.58	
4	Prevención y Control de las Neumonías Adquiridas en la Comunidad e Influenza		0.00	0.00	0.00	
5	Enfermedades Respiratorias Crónicas	U009	30,760.00	0.00	30,760.00	
6	Enfermedades Cardiometabólicas	U008	7,917,129.47	0.00	7,917,129.47	
7	Salud en el Adulto Mayor	U008	495,851.06	0.00	495,851.06	
8	Salud Bucal	U009	98,697.17	0.00	98,697.17	
9	Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas	U009	96,002.66	0.00	96,002.66	
Subtotal			11,352,676.60	7,239,557.71	18,592,234.31	
R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA						
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	E036	1,611,345.32	48,728,825.50	50,340,170.82	
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	P018	201,703.05	0.00	201,703.05	
3	Atención a la Salud en la Infancia	P018	329,738.20	0.00	329,738.20	
4	Cáncer de infancia y adolescencia	P018	103,671.00	0.00	103,671.00	
Subtotal			2,246,457.57	48,728,825.50	50,975,283.07	
Total de recursos federales a ministrar a "LA ENTIDAD"			51,378,493.27	79,962,855.97	131,341,349.23	

...
...”

“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 \$131,341,349.23 (CIENTO TREINTA Y UN MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y UN MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS 23/100 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 \$51,378,493.27 (CINCUENTA Y UN MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS 27/100 M.N), se radicarán a la Secretaría de 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 \$79,962,855.97 (SETENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS 97/100 M.N), serán entregados directamente a los Servicios de Salud de San Luis Potosí.

...

...”

“SEXTA. DOCUMENTOS PARA EL EJERCICIO Y COMPROBACIÓN DE RECURSOS.- Los requisitos y especificaciones para el ejercicio y comprobación de recursos ministrados a través del presente Convenio, establecidos en los Criterios para la Contratación de Personal con Recursos del Ramo 12, 2020, Criterios para la Contratación de Servicios Integrales para llevar a cabo reuniones de trabajo y talleres en línea para la operación de los Programas de Acción Específicos, 2020; así como en los Criterios para la Comprobación del Gasto, 2020, registrados en el “SIAFFASPE”, son de carácter obligatorio para “LAS PARTES” y forman parte integrante del presente instrumento.”

ANEXO 1

CONVENIO ESPECIFICO EN MATERIA DE MINISTRACIÓN DE SUBSIDIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS QUE CELEBRAN, EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE “LA SECRETARÍA”, Y EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE SAN LUIS POTOSÍ 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

...”

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Nombramiento No. LD-039/2017

DR. ARTURO GARCÍA CRUZ

P R E S E N T E

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

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

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

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

Ciudad de México, a 1 de abril de 2017.

"Mérito e Igualdad de Oportunidades"

EL SECRETARIO DE SALUD

Rúbrica.

DR. JOSÉ RAMÓN NARRO ROBLES

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)									TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12			INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	5,261,966.02	1,500,000.00	6,761,966.02	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	6,761,966.02
1	Determinantes Personales	3,355,918.43	0.00	3,355,918.43	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3,355,918.43
2	Mercadotecnia Social en Salud	0.00	1,500,000.00	1,500,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,500,000.00
3	Determinantes Colectivos	1,492,329.59	0.00	1,492,329.59	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,492,329.59
4	Capacitación	304,718.00	0.00	304,718.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	304,718.00
5	Intersectorialidad	109,000.00	0.00	109,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	109,000.00
6	Evaluación	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TOTALES		5,261,966.02	1,500,000.00	6,761,966.02	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	6,761,966.02

313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)									TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12			INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Salud Mental y Adicciones	0.00	272,337.10	272,337.10	15,587,905.35	0.00	15,587,905.35	0.00	0.00	0.00	15,860,242.45
1	Salud Mental	0.00	272,337.10	272,337.10	15,587,905.35	0.00	15,587,905.35	0.00	0.00	0.00	15,860,242.45
2	Adicciones	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TOTALES		0.00	272,337.10	272,337.10	15,587,905.35	0.00	15,587,905.35	0.00	0.00	0.00	15,860,242.45

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)									TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12			INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Seguridad Vial	518,400.00	0.00	518,400.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	518,400.00
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	120,000.00	0.00	120,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	120,000.00
TOTALES		638,400.00	0.00	638,400.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	638,400.00

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)									TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12			INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Atención a Emergencias en Salud	1,512,539.00	0.00	1,512,539.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,512,539.00
	1 Emergencias	563,507.00	0.00	563,507.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	563,507.00
	2 Monitoreo	949,032.00	0.00	949,032.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	949,032.00
2	Diagnóstico en Salud Pública	1,413,284.00	0.00	1,413,284.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,413,284.00
TOTALES		2,925,823.00	0.00	2,925,823.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,925,823.00

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

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)									TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12			INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	2,573,545.00	0.00	2,573,545.00	5,453,844.00	0.00	5,453,844.00	25,049,339.58	3,207,000.00	28,256,339.58	36,283,728.58
2	Virus de la Hepatitis C	522,399.28	0.00	522,399.28	0.00	0.00	0.00	1,634,480.00	0.00	1,634,480.00	2,156,879.28
TOTALES		3,095,944.28	0.00	3,095,944.28	5,453,844.00	0.00	5,453,844.00	26,683,819.58	3,207,000.00	29,890,819.58	38,440,607.86

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)									TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12			INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Salud Sexual y Reproductiva	1,451,210.80	18,528,211.49	19,979,422.29	9,669,589.65	34,622,561.00	44,292,150.65	0.00	0.00	0.00	64,271,572.94
	1 SSR para Adolescentes	1,131,210.80	375,804.00	1,507,014.80	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,507,014.80
	2 PF y Anticoncepción	0.00	2,234,212.79	2,234,212.79	2,977,781.69	34,622,561.00	37,600,342.69	0.00	0.00	0.00	39,834,556.48
	3 Salud Materna	0.00	4,948,556.85	4,948,556.85	6,174,697.96	0.00	6,174,697.96	0.00	0.00	0.00	11,123,254.81
	4 Salud Perinatal	0.00	3,481,199.33	3,481,199.33	279,750.00	0.00	279,750.00	0.00	0.00	0.00	3,760,949.33
	5 Aborto Seguro	320,000.00	0.00	320,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	320,000.00
	6 Violencia de Género	0.00	7,488,438.53	7,488,438.53	237,360.00	0.00	237,360.00	0.00	0.00	0.00	7,725,798.53
2	Cáncer	0.00	3,792,541.58	3,792,541.58	2,581,572.50	0.00	2,581,572.50	0.00	0.00	0.00	6,374,114.08
3	Igualdad de Género	312,924.84	0.00	312,924.84	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	312,924.84
TOTALES		1,764,135.64	22,320,753.07	24,084,888.71	12,251,162.15	34,622,561.00	46,873,723.15	0.00	0.00	0.00	70,958,611.86

000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS									TOTAL	
		(PESOS)										
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12		SUBTOTAL	INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR							
CASSCO	CAUSES	ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS		SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL				
1	Atención de la Zoonosis	52,596.00	0.00	52,596.00	0.00	445,416.00	445,416.00	0.00	0.00	0.00	498,012.00	
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos	2,350,760.66	0.00	2,350,760.66	0.00	4,179,067.60	4,179,067.60	0.00	0.00	0.00	6,529,828.26	
1	Paludismo	273,315.24	0.00	273,315.24	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	273,315.24	
2	Enfermedad de Chagas	220,242.00	0.00	220,242.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	220,242.00	
3	Leishmaniasis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
4	Intoxicación por Artrópodos	0.00	0.00	0.00	0.00	4,179,067.60	4,179,067.60	0.00	0.00	0.00	4,179,067.60	
5	Dengue	1,857,203.42	0.00	1,857,203.42	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,857,203.42	
6	Vigilancia Post Oncocercosis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	0.00	0.00	0.00	514,563.34	727,302.48	1,241,865.82	0.00	0.00	0.00	1,241,865.82	
3	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	310,879.58	0.00	310,879.58	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	310,879.58	
4	Prevención y Control de las Neumonías Adquiridas en la Comunidad e Influenza	0.00	0.00	0.00	95,473.87	0.00	95,473.87	0.00	0.00	0.00	95,473.87	
5	Enfermedades Respiratorias Crónicas	0.00	30,760.00	30,760.00	641,871.18	0.00	641,871.18	0.00	0.00	0.00	672,631.18	
6	Enfermedades Cardiometabólicas	0.00	7,917,129.47	7,917,129.47	65,920,300.61	11,602,911.36	77,523,211.97	0.00	0.00	0.00	85,440,341.44	
7	Salud en el Adulto Mayor	100,000.00	395,851.06	495,851.06	1,741,187.00	0.00	1,741,187.00	0.00	0.00	0.00	2,237,038.06	
8	Salud Bucal	98,697.17	0.00	98,697.17	45,127,752.50	0.00	45,127,752.50	0.00	0.00	0.00	45,226,449.67	
9	Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas	96,002.66	0.00	96,002.66	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	96,002.66	
TOTALES		3,008,936.07	8,343,740.53	11,352,676.60	114,041,148.50	16,954,697.44	130,995,845.94	0.00	0.00	0.00	142,348,522.53	

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

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)									TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12		SUBTOTAL	INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
		CASSCO	CAUSES		ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	0.00	1,611,345.32	1,611,345.32	29,156,287.08	47,171,359.34	76,327,646.42	0.00	0.00	0.00	77,938,991.74
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	0.00	201,703.05	201,703.05	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	201,703.05
3	Atención a la Salud en la Infancia	0.00	329,738.20	329,738.20	20,769,698.26	0.00	20,769,698.26	0.00	0.00	0.00	21,099,436.46
4	Cáncer de infancia y adolescencia	0.00	103,671.00	103,671.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	103,671.00
TOTALES		0.00	2,246,457.57	2,246,457.57	49,925,985.34	47,171,359.34	97,097,344.68	0.00	0.00	0.00	99,343,802.25

GRAN TOTAL

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)									TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12		SUBTOTAL	INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
		CASSCO	CAUSES		ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
		16,695,205.00	34,683,288.27	51,378,493.27	197,260,045.34	98,748,617.78	296,008,663.12	26,683,819.58	3,207,000.00	29,890,819.58	377,277,975.96

NOTA: Para el programa de Salud Sexual y Reproductiva, componente Salud Perinatal, a cargo del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, se 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, para el servicio especializado de Tamiz Neonatal Metabólico, podrán ser ejercidos por "LA ENTIDAD", a partir de la fecha en que sea publicado en el Diario Oficial de la Federación, el Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Seguro Médico Siglo XXI, para el ejercicio fiscal 2020.

ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) RAMO 12				
NO.	UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCIÓN	INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR		
		SMS XXI RECURSOS PRESUPUESTARIOS	SMS XXI INSUMOS	SMS XXI RECURSOS PRESUPUESTARIOS TOTAL
L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA				
1	Salud Sexual y Reproductiva	0.00	0.00	0.00
4	Salud Perinatal	0.00	0.00	0.00

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

ANEXO 3

Calendario de Ministraciones

(Pesos)

310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	
	1.1 Determinantes Personales	
	Febrero	1,405,906.85
	Agosto	1,950,011.58
	Subtotal de ministraciones	3,355,918.43
	U008 / OB010	3,355,918.43
	Subtotal de programas institucionales	3,355,918.43
	1.2 Mercadotecnia Social en Salud	
	Febrero	0.00
	Agosto	1,500,000.00
	Subtotal de ministraciones	1,500,000.00
	U008 / OB010	1,500,000.00
	Subtotal de programas institucionales	1,500,000.00
	1.3 Determinantes Colectivos	
	Febrero	661,528.48
	Agosto	830,801.11
	Subtotal de ministraciones	1,492,329.59
	P018 / CS010	888,529.11
	U008 / OB010	603,800.48
	Subtotal de programas institucionales	1,492,329.59
	1.4 Capacitación	
	Febrero	304,718.00
	Subtotal de ministraciones	304,718.00
	P018 / CS010	232,718.00
	U008 / OB010	72,000.00
	Subtotal de programas institucionales	304,718.00
	1.5 Intersectorialidad	
	Febrero	109,000.00
	Subtotal de ministraciones	109,000.00
	P018 / CS010	9,000.00
	U008 / OB010	100,000.00
	Subtotal de programas institucionales	109,000.00
	1.6 Evaluación	
	Febrero	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
	Total Programa	6,761,966.02
	Total	6,761,966.02

313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Salud Mental y Adicciones	
	1.1 Salud Mental	
	Febrero	142,855.05
	Agosto	129,482.05
	Subtotal de ministraciones	272,337.10
	P018 / SSM30	272,337.10
	Subtotal de programas institucionales	272,337.10
	1.2 Adicciones	
	Febrero	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
	Total Programa	272,337.10
	Total	272,337.10

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Seguridad Vial	
	Febrero	0.00
	Agosto	518,400.00
	Subtotal de ministraciones	518,400.00
	P018 / AC020	518,400.00
	Subtotal de programas institucionales	518,400.00
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	
	Febrero	0.00
	Agosto	120,000.00
	Subtotal de ministraciones	120,000.00
	P018 / AC040	120,000.00
	Subtotal de programas institucionales	120,000.00
	Total	638,400.00

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Atención a Emergencias en Salud	
	1.1 Emergencias	
	Febrero	190,239.00
	Agosto	373,268.00
	Subtotal de ministraciones	563,507.00
	U009 / EE200	563,507.00
	Subtotal de programas institucionales	563,507.00

1.2 Monitoreo		
Febrero		474,516.00
Agosto		474,516.00
Subtotal de ministraciones		949,032.00
U009 / EE200		949,032.00
Subtotal de programas institucionales		949,032.00
Total Programa		1,512,539.00
2 Diagnóstico en Salud Pública		
Febrero		706,642.00
Agosto		706,642.00
Subtotal de ministraciones		1,413,284.00
U009 / EE210		1,413,284.00
Subtotal de programas institucionales		1,413,284.00
Total		2,925,823.00

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

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	
	Febrero	300,000.00
	Agosto	2,273,545.00
	Subtotal de ministraciones	2,573,545.00
	P016 / VH020	2,573,545.00
	Subtotal de programas institucionales	2,573,545.00
2	Virus de la Hepatitis C	
	Febrero	160,738.24
	Agosto	361,661.04
	Subtotal de ministraciones	522,399.28
	P016 / VH020	522,399.28
	Subtotal de programas institucionales	522,399.28
	Total	3,095,944.28

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Salud Sexual y Reproductiva	
	1.1 SSR para Adolescentes	
	Febrero	863,179.44
	Agosto	643,835.36
	Subtotal de ministraciones	1,507,014.80
	P020 / SR010	1,507,014.80
	Subtotal de programas institucionales	1,507,014.80

1.2 PF y Anticoncepción		
Febrero		1,416,650.28
Agosto		817,562.52
Subtotal de ministraciones		2,234,212.79
P020 / SR020		2,234,212.79
Subtotal de programas institucionales		2,234,212.79
1.3 Salud Materna		
Febrero		2,504,513.11
Agosto		2,444,043.74
Subtotal de ministraciones		4,948,556.85
P020 / AP010		4,948,556.85
Subtotal de programas institucionales		4,948,556.85
1.4 Salud Perinatal		
Febrero		2,879,524.71
Agosto		601,674.62
Subtotal de ministraciones		3,481,199.33
P020 / AP010		3,481,199.33
Subtotal de programas institucionales		3,481,199.33
1.5 Aborto Seguro		
Febrero		265,000.00
Agosto		55,000.00
Subtotal de ministraciones		320,000.00
P020 / MJ030		320,000.00
Subtotal de programas institucionales		320,000.00
1.6 Violencia de Género		
Febrero		3,417,051.25
Agosto		4,071,387.28
Subtotal de ministraciones		7,488,438.53
P020 / MJ030		7,488,438.53
Subtotal de programas institucionales		7,488,438.53
Total Programa		19,979,422.29
2	Cáncer	
Febrero		1,904,375.64
Agosto		1,888,165.95
Subtotal de ministraciones		3,792,541.58
P020 / CC010		3,792,541.58
Subtotal de programas institucionales		3,792,541.58
3	Igualdad de Género	
Febrero		198,071.63
Agosto		114,853.22
Subtotal de ministraciones		312,924.84
P020 / MJ040		312,924.84
Subtotal de programas institucionales		312,924.84
Total		24,084,888.71

000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Atención de la Zoonosis	
	Febrero	0.00
	Agosto	52,596.00
	Subtotal de ministraciones	52,596.00
	U009 / EE070	52,596.00
	Subtotal de programas institucionales	52,596.00
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos	
	2.1 Paludismo	
	Febrero	151,841.80
	Agosto	121,473.44
	Subtotal de ministraciones	273,315.24
	U009 / EE020	273,315.24
	Subtotal de programas institucionales	273,315.24
	2.2 Enfermedad de Chagas	
	Febrero	115,690.00
	Agosto	104,552.00
	Subtotal de ministraciones	220,242.00
	U009 / EE020	220,242.00
	Subtotal de programas institucionales	220,242.00
	2.3 Leishmaniasis	
	Febrero	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
	2.4 Intoxicación por Artrópodos	
	Febrero	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
	2.5 Dengue	
	Febrero	910,520.20
	Agosto	946,683.22
	Subtotal de ministraciones	1,857,203.42
	U009 / EE020	1,857,203.42
	Subtotal de programas institucionales	1,857,203.42
	2.6 Vigilancia Post Oncocercosis	
	Febrero	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
	Total Programa	2,350,760.66

3	Control y Eliminación de las Micobacteriósisis	
	Febrero	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
3	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	
	Febrero	0.00
	Agosto	310,879.58
	Subtotal de ministraciones	310,879.58
	U009 / EE010	310,879.58
	Subtotal de programas institucionales	310,879.58
4	Prevención y Control de las Neumonías Adquiridas en la Comunidad e Influenza	
	Febrero	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
5	Enfermedades Respiratorias Crónicas	
	Febrero	0.00
	Agosto	30,760.00
	Subtotal de ministraciones	30,760.00
	U009 / EE050	30,760.00
	Subtotal de programas institucionales	30,760.00
6	Enfermedades Cardiometabólicas	
	Febrero	4,064,458.85
	Agosto	3,852,670.62
	Subtotal de ministraciones	7,917,129.47
	U008 / OB010	7,917,129.47
	Subtotal de programas institucionales	7,917,129.47
7	Salud en el Adulto Mayor	
	Febrero	229,932.30
	Agosto	265,918.76
	Subtotal de ministraciones	495,851.06
	U008 / OB010	495,851.06
	Subtotal de programas institucionales	495,851.06
8	Salud Bucal	
	Febrero	60,736.72
	Agosto	37,960.45
	Subtotal de ministraciones	98,697.17
	U009 / EE060	98,697.17
	Subtotal de programas institucionales	98,697.17

9	Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas	
	Febrero	47,992.72
	Agosto	48,009.94
	Subtotal de ministraciones	96,002.66
	U009 / EE010	96,002.66
	Subtotal de programas institucionales	96,002.66
	Total	11,352,676.60

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

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	
	Febrero	749,598.08
	Agosto	861,747.24
	Subtotal de ministraciones	1,611,345.32
	E036 / VA010	1,611,345.32
	Subtotal de programas institucionales	1,611,345.32
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	
	Febrero	100,851.53
	Agosto	100,851.53
	Subtotal de ministraciones	201,703.05
	P018 / IA010	201,703.05
	Subtotal de programas institucionales	201,703.05
3	Atención a la Salud en la Infancia	
	Febrero	148,382.19
	Agosto	181,356.01
	Subtotal de ministraciones	329,738.20
	P018 / IA030	329,738.20
	Subtotal de programas institucionales	329,738.20
4	Cáncer de infancia y adolescencia	
	Febrero	51,835.50
	Agosto	51,835.50
	Subtotal de ministraciones	103,671.00
	P018 / CC030	103,671.00
	Subtotal de programas institucionales	103,671.00
	Total	2,246,457.57

Gran total	51,378,493.27
-------------------	----------------------

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	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud							
1	Determinantes Personales	1.1.1	Proceso	Refugios temporales para migrantes certificados	Total de refugios temporales para migrantes	32	El indicador mide el número de refugios temporales para migrantes certificados como entornos saludables y seguros	1
1	Determinantes Personales	2.1.1	Proceso	Total de población no derechohabiente que recibe la Cartilla Nacional de Salud por cambio de grupo de edad	Total de población nacional no derechohabiente que cambia grupo de edad para la Cartilla Nacional de Salud	80	El indicador mide la cobertura que se alcanza de población no derechohabiente que recibe la Cartilla Nacional de Salud por cambio de grupo de edad	80
1	Determinantes Personales	3.1.1	Proceso	Total de mediciones de determinantes de la salud realizadas	Total de mediciones de determinantes de la salud programadas	80	El indicador identifica el total de mediciones de determinantes de la salud realizados	80
1	Determinantes Personales	3.2.1	Proceso	Población que reporta recibir servicios de promoción de la salud	Total de población nacional	60	El indicador mide la población que recibió servicios de promoción de la salud para mejorar en sus estilos de vida y entornos clave de desarrollo	60
1	Determinantes Personales	3.3.1	Proceso	Número de entornos clave por municipio con acciones activas para mejorar los determinantes de la salud que afectan su panorama epidemiológico	Número de entornos clave integrados en cada municipio según el INEGI	80	El indicador mide los entornos clave con determinantes positivos para su salud que permiten a la población generar un estilo de vida saludable para enfrentar su panorama epidemiológico	80
1	Determinantes Personales	4.1.1	Resultado	Número de escuelas preescolares y primarias certificadas como promotoras de la salud	Número total de escuelas públicas preescolares y primarias	5	Escuelas preescolares y primarias que cumplieron los criterios de validación para ser "Escuelas Promotoras de la Salud"	10
2	Mercadotecnia Social en Salud	1.1.1	Proceso	Número de materiales educativos realizados y difundidos	No aplica	1,200	Mide el número de materiales educativos realizados y difundidos, que motiven la adopción de comportamientos, actitudes y entornos saludables en la población	21
2	Mercadotecnia Social en Salud	1.3.1	Proceso	Número de estrategias de comunicación bidireccional desarrolladas e implementadas	No aplica	3	Mide el número de estrategias de comunicación bidireccional desarrolladas e implementadas	1
3	Determinantes Colectivos	2.1.1	Proceso	Número de Redes de Municipios de la Salud que realizan acciones que inciden positivamente en la salud pública	Número de Redes Instaladas de Municipios por la Salud en el país.	80	Mide el porcentaje de Redes de Municipios por la Salud que han elaborado y están ejecutando un programa de trabajo que considera acciones que inciden positivamente en la salud pública.	1
3	Determinantes Colectivos	3.1.1	Proceso	Número municipios que implementan un programa de trabajo con acciones intersectoriales y de salud pública para su certificación	Número total de municipios	26	Mide el porcentaje de municipios que están implementado un programa de trabajo con acciones intersectoriales y de salud pública dentro del proceso de certificación del municipio, para incidir en los principales problemas de salud a nivel local.	43

3	Determinantes Colectivos	4.1.1	Resultado	Número de comunidades de 500 a 2500 habitantes certificadas como saludables	Total de comunidades de 500 a 2500 habitantes programadas a certificarse como promotoras de salud	100	Mide la cobertura de comunidades que lograron certificación a través del trabajo participativo de los integrantes de ésta (personas, familias, instituciones, organizaciones de la sociedad civil) para mejorar su salud a través del control de los determinantes sociales de la salud.	100
3	Determinantes Colectivos	4.1.2	Proceso	Número de localidades en zonas de atención prioritaria con acciones integrales de salud pública	No aplica	32	Se mide el número de localidades en zonas de atención prioritaria con acciones integrales de salud pública	1
3	Determinantes Colectivos	4.2.1	Proceso	Entornos certificados como saludables en los lugares en donde intervenga el Programa	Entornos programados para certificar como saludables en los lugares en donde intervenga el Programa	100	Mide los entornos certificados como saludables que se requieren para cumplir con la certificación de comunidades, municipios y en donde se realizan acciones integradas en zonas prioritarias	100
4	Capacitación	1.2.1	Proceso	Comités locales de salud de comunidades a certificar, capacitados en temas de salud pública	Comités locales de Salud de comunidades a certificar, programados para capacitar en temas de salud pública	100	Mide el número de comités locales de salud capacitados en temas de salud pública	100
4	Capacitación	1.2.2	Proceso	Agentes de salud capacitados en temas de salud pública	Agentes de Salud programados para capacitar en temas de salud pública	100	Agentes de salud capacitados en temas de salud pública	100
4	Capacitación	1.2.3	Proceso	Procuradoras (es) de salud capacitados en temas de salud pública	Procuradoras (es) de salud programadas para capacitar en temas de salud pública	100	Mide el número de Procuradoras (es) de salud capacitados en temas de salud pública	100
4	Capacitación	1.3.1	Proceso	Número de municipios con personal del ayuntamiento capacitado en el año	Número total de municipios en el año	26	Municipios que han capacitado a su personal en temas de promoción de la salud y de salud pública	43
4	Capacitación	1.4.1	Proceso	Promotores de salud hablantes de lengua indígena capacitados que elaboran e implementan su programa de trabajo	No aplica	27	Número de promotores de salud hablantes de lengua indígena capacitados que elaboran su programa de trabajo y lo implementen en comunidades indígenas	1
5	Intersectorialidad	2.1.1	Proceso	Número de informes estatales de intervenciones intersectoriales que favorezcan la salud de la población impulsadas por grupos de trabajo	No aplica	289	Mide número de informes de intervenciones intersectoriales que favorezcan la salud de la población impulsadas por los grupos de trabajo (informes del grupo intersectorial; informes de comité técnico estatal de entornos, comunidades, ciudades y municipios promotores de la salud e informes de las ferias de promoción de la salud para población migrante)	11
5	Intersectorialidad	3.1.1	Proceso	Número de alianzas	Total de alianzas planeadas	100	El indicador mide el porcentaje de alianzas con instancias gubernamentales o no gubernamentales de acciones conjuntas para promover un estilo de vida saludable	100
6	Evaluación	1.1.1	Proceso	Número de Jurisdicciones Sanitarias que dan cumplimiento a los acuerdos de la supervisión	Número de Jurisdicciones Sanitarias supervisadas	100	Porcentaje de Jurisdicciones Sanitarias que dan cumplimiento a los acuerdos de la supervisión	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 y Adicciones							
1	Salud Mental	1.1.1	Resultado	Número de acciones para la prevención del suicidio realizadas en las unidades de atención primaria y unidades especializadas en salud mental de segundo nivel de atención de los Servicios Estatales de Salud.	No aplica	13,515	Número de acciones para la prevención del suicidio, del Programa de Acción Específico de Salud Mental y Adicciones 2019-2024, realizadas en las unidades de atención primaria y unidades especializadas en salud mental de segundo nivel de atención de los Servicios Estatales de Salud.	170
1	Salud Mental	3.1.2	Resultado	Numero de acciones de promoción de salud mental, de prevención y tratamiento oportuno de los trastornos mentales en unidades de atención primaria y unidades especializadas en salud mental de segundo nivel de atención de los Servicios Estatales de Salud.	No aplica	31,718	Numero de acciones de promoción de salud mental, de prevención y tratamiento oportuno de los trastornos mentales en los diferentes grupos de edad, enfocadas en la reducción de los factores de riesgo, el fortalecimiento de los factores protectores y la detección oportuna.	170

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	4.1.1	Resultado	Total de mediciones de factores de riesgo realizadas.	No aplica	34	Las entidades federativas realizarán el levantamiento de datos correspondiente a la identificación de factores de riesgo en el ámbito de ocurrencia seleccionado de acuerdo con sus necesidades identificadas en los perfiles epidemiológicos y muestras seleccionadas, con la finalidad de establecer acciones de prevención de lesiones en materia de seguridad vial.	1
1	Seguridad Vial	4.2.1	Proceso	Total de población que reciben pláticas de sensibilización sobre seguridad vial	No aplica	1,637,083	Población sensibilizada mediante pláticas sobre prevención de accidentes	37,260
1	Seguridad Vial	6.1.1	Proceso	Número de municipios prioritarios que aplican controles de alcoholimetría	Total de Municipios Prioritarios (197)	80	La aplicación de puntos de control de alcoholimetría se refiere a la instalación de operativos en donde realicen pruebas diagnósticas de alcohol en aire expirado a conductores de vehículos motorizados mediante el uso de equipos de alcoholimetría.	5
1	Seguridad Vial	7.1.1	Proceso	Número de campañas activas de prevención de accidentes viales en las entidades federativas	No aplica	28	Mide el número de campañas activas de prevención de lesiones de causa externa en las entidades federativas	1
1	Seguridad Vial	8.2.1	Proceso	Entidades federativas con Centro Regulador de Urgencias Médicas operando con base en el modelo nacional. (32 estados)	Entidades federativas programadas para operar con un Centro Regulador de Urgencias Médicas con base en el modelo nacional. (32 estados)	100	Entidades federativas con Centro Regulador de Urgencias Médicas operando con base en el modelo nacional	1
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	3.2.1	Resultado	Número de acciones de sensibilización sobre prevención de lesiones accidentales realizadas	No aplica	35	Las entidades federativas realizarán acciones de sensibilización de acuerdo al grupo de edad de pertenencia, con la finalidad de que puedan identificar los principales factores de riesgo para la ocurrencia de lesiones accidentales.	2

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Atención a Emergencias en Salud							
1	Emergencias	3.6.1	Resultado	Emergencias en salud atendidas con oportunidad	Emergencias en salud atendidas.	90	Emergencias en Salud atendidas con oportunidad en la primeras 24 horas en caso de brotes y dentro de las primeras 48 horas en caso de Emergencias en Salud (Desastres).	90
1	Emergencias	5.2.1	Proceso	Supervisiones realizadas	Supervisiones Programadas	100	Supervisión a las jurisdicciones sanitarias de mayor riesgo y niveles locales.	100
2	Monitoreo	1.1.1	Proceso	Número de Sistemas especiales cuyo índice de desempeño aumentaron en 0,3 puntos con respecto del año anterior en cada una de las entidades federativas.	Número de Sistemas Especiales programados por cada Entidad para mejorar	90	Número de Sistemas especiales cuyo índice de desempeño aumentaron en 0,3 puntos con respecto del año anterior en cada una de las entidades federativas.	90
2	Monitoreo	1.1.2	Proceso	Número de Reportes de Información Epidemiológica mensual publicados en un medio oficial.	Número de reportes de información epidemiológicos programados	100	Porcentaje de Reportes de Información epidemiológica publicados	100
2	Diagnóstico en Salud Pública	1.2.1	Proceso	Índice de Desempeño alcanzado por el LESP	Índice de Desempeño programado por el LESP	100	Índice de desempeño de los diagnósticos del marco analítico básico declarados por el LESP	100
2	Diagnóstico en Salud Pública	2.1.2	Proceso	Número de muestras procesadas del Marco Analítico por el LESP	Número de muestras aceptadas del Marco Analítico por el LESP	100	Porcentaje de cobertura del servicio diagnóstico del Marco Analítico	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	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	1.3.1	Proceso	Fases completas en la implementación de la estrategia estatal de prevención combinada del VIH e ITS.	Fases programadas en la implementación de la estrategia estatal de prevención combinada del VIH e ITS.	100	Es el porcentaje de avance de las fases para la implementación de la estrategia estatal de prevención combinada, respecto de las fases programadas en el año. Este indicador intenta medir el avance en la implementación de la estrategia estatal de prevención combinada, financiada por el Censida, a través del Ramo 12, cuyo proceso se describe en cuatro fases que agrupan las actividades a realizar en cada trimestre del año: Fase 1.- Programa de trabajo de la estrategia estatal de prevención combinada (1er. Trimestre.) Fase 2.- Firma de convenios (Censida y entidades federativas) y asignación de recursos financieros (2do. Trimestre). Fase 3.- Monitoreo y seguimiento de actividades (reporte de avance) (3er. Trimestre). Fase 4.- Recepción de reporte final (4to. trimestre). Cada fase equivale a un 25% de avance y cada trimestre se irá acumulando, hasta llegar a 100%.	100

1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	1.9.1	Proceso	Condomes distribuidos a personas con VIH e ITS en Servicios Especializados de Atención Integral.	No aplica	112	Mide el número de condones distribuidos por persona/año con VIH e ITS que acuden a los Servicios Especializados de Atención Integral (Saih y Capasits) de la Secretaría de Salud.	112
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	5.1.1	Proceso	Personas seropositivas no tratadas anteriormente cuyo primer recuento de linfocitos CD4 fue menor a 200 células/µl en la Secretaría de Salud.	Personas seropositivas no tratadas anteriormente que tuvieron el primer recuento de linfocitos CD4 en el año en la Secretaría de Salud.	100	Es la proporción de personas no tratadas anteriormente con un recuento de linfocitos CD4 menor a 200 células/µl, con respecto a la meta de personas no tratadas anteriormente, que tuvieron un primer recuento de CD4 en la Secretaría de Salud (SS) durante el periodo de notificación.	100
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1	Resultado	Número de personas con VIH en tratamiento antirretroviral con carga viral suprimida en el último año (<1,000 copias/ml)	Número de personas con VIH en tratamiento antirretroviral en el último año.	90	Mide el impacto de personas con VIH en tratamiento antirretroviral con carga viral suprimida (<1000 copias/ml) en el último año. El denominador basado en el programa permite medir la supresión viral de todas las personas en TAR, independientemente de cuando iniciaron tratamiento.	90
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.10.1	Proceso	Personas en TAR referidas a tratamiento de TB activa en la Secretaría de Salud.	Personas con TB y VIH en la Secretaría de Salud.	100	Es el porcentaje de personas en TAR que son referidas a tratamiento para la TB activa en la Secretaría de Salud, respecto del total del personas con TB activa y VIH en la Secretaría de Salud en el periodo de notificación.	100
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	11.6.1	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	Intenta promover la atención de las ITS en la Secretaría de Salud (SS), a través de aumentar el número de consultas de ITS de primera vez; respecto de la población de 15 a 49 años de la Secretaría de Salud (por 100 mil personas en este grupo de edad).	100
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	12.3.1	Resultado	Número de mujeres embarazadas que viven con VIH en TAR con carga viral suprimida en el último año (<1,000 copias/ml).	Número de mujeres embarazadas con VIH en tratamiento antirretroviral.	90	Mide el impacto de las mujeres embarazadas con VIH en tratamiento antirretroviral con carga viral suprimida (<1000 copias/ml), atendidas en la Secretaría de Salud en el último año, lo cual forma parte de las medidas de prevención de la transmisión vertical del VIH. Se refiere a la proporción de mujeres embarazadas con VIH en tratamiento ARV en supresión viral (<1000 copias/ml) en la Secretaría de Salud.	90
2	Virus de la Hepatitis C	5.2.1	Estructura	Capacitaciones realizadas para el personal de enfermería del Programa VHC.	Capacitaciones programadas para el personal de enfermería del Programa VHC.	100	Se refiere al porcentaje de capacitaciones realizadas para el personal de enfermería, de los Servicios de Salud Estatales del Programa de hepatitis C (VHC), respecto de las capacitaciones programadas.	100
2	Virus de la Hepatitis C	8.6.1	Proceso	Personas diagnosticadas con VHC que están en tratamiento antiviral.	Personas diagnosticadas con VHC.	70	Se refiere al proporción de personas que reciben tratamiento antiviral, respecto de las personas que han sido diagnosticadas con VHC.	70

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Salud Sexual y Reproductiva							
1	SSR para Adolescentes	1.1.1	Proceso	Total de campañas y estrategias de IEC realizadas para la adecuada difusión de los derechos sexuales y reproductivos.	No aplica	52	Se refiere a las campañas realizadas con el objetivo de difundir los derechos sexuales y reproductivos.	2
1	SSR para Adolescentes	1.2.1	Estructura	Total de docentes capacitados en temas de salud sexual y reproductiva	No aplica	3,580	Corresponde al número de docentes que han sido capacitados en temas de salud sexual y reproductiva, y son conocedores de los diferentes derechos sexuales y reproductivos.	60
1	SSR para Adolescentes	1.3.1	Proceso	Total de Promotores y brigadistas juveniles voluntarios activos	Total de Promotores y brigadistas juveniles voluntarios registrados	80	Corresponde al porcentaje de Promotores y brigadistas juveniles voluntarios activos, respecto del total de promotores registrados al periodo de evaluación.	80
1	SSR para Adolescentes	1.4.1	Proceso	Total de consultas de primera vez, otorgadas a hombres, dentro de los servicios amigables	No aplica	195,745	Número de consultas de primera vez que reciben hombres adolescentes en los Servicios Amigables	20,165
1	SSR para Adolescentes	2.1.1	Estructura	Total de personas capacitadas en el Modelo de atención Integral en salud sexual y reproductiva para adolescentes.	No aplica	4,650	Número de personas que laboran en primer nivel de atención capacitadas en la NOM 047 específicamente en el apartado de Salud Sexual.	80
1	SSR para Adolescentes	2.2.1	Estructura	Total de personas capacitadas en el Modelo de atención Integral en salud sexual y reproductiva para adolescentes.	No aplica	4,660	Número de personas que laboran en el primer nivel de atención capacitadas en el Modelo de atención Integral en salud sexual y reproductiva para adolescentes.	80
1	SSR para Adolescentes	2.4.1	Estructura	Total de servicios amigables nuevos durante el periodo	No aplica	125	Número de servicios amigables nuevos en las unidades de salud	4
1	SSR para Adolescentes	3.1.1	Resultado	Total de mujeres adolescentes menores de 20 años que son usuarias activas de métodos anticonceptivos en la Secretaría de Salud	Total de mujeres adolescentes menores de 15 a 19 años de edad con vida sexual activa, responsabilidad de la Secretaría de Salud	69	Porcentaje de mujeres adolescentes con vida sexual activa, que son usuarias activas de métodos anticonceptivos, y pertenecen a la población responsabilidad de la Secretaría de Salud	77
1	SSR para Adolescentes	3.2.1	Resultado	Mujeres adolescentes que aceptan un método anticonceptivo de larga duración, otorgado inmediato al evento obstétrico	Mujeres adolescentes con evento obstétrico	80	Porcentaje de mujeres adolescentes de 15 a 19 años que posterior a algún evento obstétrico, aceptan un método anticonceptivo de larga duración, excepto condón.	90
1	SSR para Adolescentes	3.4.1	Proceso	Numero de servicios amigables que registran información en el Sistema de Información en Salud /SINBA	Total de servicios amigables registrados	100	Se refiere al porcentaje de servicios amigables que registran información en el Sistema de Información en Salud /SINBA	100
2	PF y Anticoncepción	1.4.1	Proceso	Número de condones masculinos proporcionados en la Secretaría de Salud durante el año.	Número de usuarios activos de condones masculinos	50	Señala el número promedio de condones masculinos que se otorgan al año por cada usuario activo de este método en la Secretaría de Salud	70

2	PF y Anticoncepción	2.1.1	Resultado	Número de mujeres usuarias activas de métodos anticonceptivos aplicados o proporcionados en la Secretaría de Salud	No aplica	4,751,540	Corresponde al total de mujeres en edad fértil que utilizan un método anticonceptivo proporcionado o aplicado en la Secretaría de Salud	126,248
2	PF y Anticoncepción	2.2.1	Proceso	Número de personas capacitadas durante el año en temas de Planificación Familiar.	No aplica	3,312	Se refiere al número de personal capacitado respecto al número de personas a capacitar en el año (meta)	90
2	PF y Anticoncepción	2.3.1	Proceso	Número de visitas de supervisión realizadas a las jurisdicciones sanitarias y unidades médicas	No aplica	257	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 para verificar la situación de abasto de anticonceptivos.	7
2	PF y Anticoncepción	2.4.1	Proceso	Número de aceptantes de un método anticonceptivo (DIU, OTB, IMPLANTES y Hormonales) durante el post-evento obstétrico y el puerperio	No aplica	713,268	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.	23,256
2	PF y Anticoncepción	2.7.1	Resultado	Vasectomías realizadas	No aplica	30,635	Número de vasectomías realizadas a hombres con paridad satisfesa, responsabilidad de la Secretaría de Salud	464
2	PF y Anticoncepción	2.8.1	Estructura	Número de jurisdicciones sanitarias con al menos un servicio de vasectomía sin bisturí en operación	No aplica	212	Corresponde al número de jurisdicciones sanitarias que cuentan con al menos un servicio de vasectomía sin bisturí con personal acreditado para realizar este procedimiento quirúrgico	7
3	Salud Materna	1.1.1	Proceso	Número de campañas de promoción de atención a la salud materna realizadas	No aplica	32	Número de campañas de promoción de atención a la salud materna	1
3	Salud Materna	1.2.1	Proceso	Número de acuerdos cumplidos en actas o minutas derivados de reuniones de redes sociales	Número de acuerdos establecidos en actas o minutas derivados de reuniones de redes sociales	100	Proporción de acuerdos cumplidos derivados de reuniones de redes sociales	100
3	Salud Materna	1.3.1	Proceso	Número de pláticas de educación para la salud durante el embarazo y el puerperio otorgadas en los clubes de embarazadas.	No aplica	120,000	Número de pláticas de educación para la salud, durante el embarazo y el puerperio, otorgadas en los clubes de embarazadas	840
3	Salud Materna	2.3.1	Proceso	Número de consultas de control prenatal de primera vez en el primer trimestre	Total de consultas de control prenatal de primera vez	60	Consultas de control prenatal de primera vez otorgadas durante el primer trimestre	60
3	Salud Materna	2.4.1	Resultado	Número de mujeres embarazadas a las que se les realiza la prueba para la detección de VIH / Sifilis	Total de mujeres embarazadas en control prenatal	90	Porcentaje de mujeres embarazadas a las que se les realiza la prueba para la detección de VIH / Sifilis que se atienden en las unidades médicas	90
3	Salud Materna	2.5.1	Proceso	Total de cesáreas realizadas	Total de nacimientos registrados	25	Eventos obstétricos (parto, cesárea y aborto) atendidos a partir de cesárea	25

3	Salud Materna	2.6.1	Resultado	Total de defunciones de mujeres por causas maternas en un año determinado	Total de nacimientos registrados en los certificados de nacimiento para el mismo periodo por 100,000.	30	Mide indirectamente la efectividad de las acciones de prevención y atención oportuna de complicaciones en mujeres embarazadas, parturientas y puérperas de acuerdo con la normatividad aplicable	30
3	Salud Materna	3.1.1	Proceso	Total de eventos obstétricos atendidos por personal capacitado no médico en las unidades de salud médicas	Total de eventos obstétricos registrados	5	Porcentaje de eventos obstétricos que son atendidos por personal capacitado no médico en las unidades médicas	5
3	Salud Materna	3.4.1	Proceso	Total de casos analizados en el seno del Comité de Prevención Estudio y Seguimiento de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal	No aplica	384	Número de casos sesionados a nivel nacional en el seno del Comité de Prevención Estudio y Seguimiento de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal	12
3	Salud Materna	3.5.1	Proceso	Número casos de mortalidad materna analizados	Número de casos de mortalidad materna registrados	100	Proporción de casos de mortalidad materna analizados en el Comité de Prevención Estudio y Seguimiento de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal	100
4	Salud Perinatal	1.1.1	Proceso	Total de recién nacidos con peso menor a 2,500 gramos al nacer en un año determinado	Total de nacimientos registrados en los certificados de nacimiento para el mismo periodo por 100.	5	Proporción de recién nacidos con bajo peso al nacer (menos de 2,500gm) del total de recién nacidos registrados	5
4	Salud Perinatal	2.1.1	Resultado	Total de defunciones de menores de 28 días de edad en un año determinado	Total de nacimientos registrados en los certificados de nacimiento para el mismo periodo por 1,000	7	Defunciones de menores de 28 días de edad del total nacimientos registrados en los certificados	7
4	Salud Perinatal	2.3.1	Proceso	Total de nacidos vivos a los que se les realizó la prueba de tamiz auditivo neonatal.	Total de nacidos vivos registrados	100	Porcentaje de personas recién nacidas con prueba de tamiz auditivo neonatal antes de los primeros 29 días de vida.	100
4	Salud Perinatal	2.5.1	Proceso	Número de unidades médicas con atención obstétrica que realizan contacto piel con piel, el apego inmediato, el alojamiento conjunto y el inicio de la lactancia dentro de la primera hora de vida.	Total de unidades médicas con atención obstétrica	30	Proporción de unidades médicas con atención obstétrica que cuentan con la nominación "Amigos del niño y de la niña"	30
4	Salud Perinatal	3.2.1	Estructura	Total de personas recién nacidas con prueba de tamiz metabólico neonatal	Total de nacidos vivos registrados	100	Porcentaje de personas recién nacidas a las que se les realiza la prueba de tamiz metabólico neonatal	100
4	Salud Perinatal	3.3.1	Proceso	Entidades federativas que realizan el análisis de mortalidad perinatal	Total de entidades federativas	100	Proporción de entidades federativas que realizan el análisis de mortalidad perinatal	100
5	Aborto Seguro	1.1.1	Resultado	Número de campañas realizadas	No aplica	32	Número de campañas de información de aborto seguro dirigidas a mujeres en edad fértil	1
5	Aborto Seguro	1.2.1	Resultado	Entidades federativas que realizan un diagnóstico situacional	Total de entidades federativas	32	Entidades federativas que realizan un diagnóstico situacional	1
5	Aborto Seguro	2.1.1	Resultado	Número de capacitaciones realizadas al personal de salud	No aplica	32	Capacitaciones sobre atención integral al aborto seguro dirigidos al personal de salud	1
5	Aborto Seguro	2.3.1	Resultado	Número de hospitales que brindan servicios de aborto seguro	No aplica	32	Número de hospitales que brindan servicios de aborto seguro	1

5	Aborto Seguro	2.5.1	Resultado	Número de capacitaciones realizadas al personal de salud	No aplica	32	Capacitaciones dirigidas al personal de salud en el uso de medicamentos y aspiración para la prestación de servicios de aborto seguro	1
6	Violencia de Género	1.1.1	Resultado	Número de materiales diseñados y elaborados con información de los criterios establecidos para la de atención en salud a mujeres víctimas de violencia	No aplica	128	Número de materiales diseñados con información de los criterios establecidos para la de atención en salud a mujeres víctimas de violencia	4
6	Violencia de Género	1.2.1	Resultado	Capacitaciones realizadas	No aplica	64	Número de capacitaciones dirigidas a promotores juveniles en prevención de la violencia de género	16
6	Violencia de Género	1.3.1	Resultado	Campañas realizadas por los Servicios Estatales de Salud sobre prevención de la violencia dirigidas a población usuaria	No aplica	32	Número de campañas de prevención de la violencia dirigidas a población usuaria de los Servicios Estatales de Salud	1
6	Violencia de Género	2.1.1	Resultado	Personal de salud capacitado	Personal de salud programado a capacitar	100	Porcentaje de personal de salud capacitado para brindar orientación, consejería y referencia oportuna a las mujeres que viven violencia	100
6	Violencia de Género	2.3.1	Resultado	Casos de violación sexual atendidos antes de 72 hrs con tratamiento profiláctico para VIH	Total de casos de violación sexual atendidos en los servicios estatales de salud	100	Casos de violación sexual atendidos en los servicios estatales de salud antes de las 72 hrs. a las que se les otorgó profilaxis para VIH	100
6	Violencia de Género	2.4.1	Resultado	Número de mujeres de 15 años y más en situación de violencia que son atendidas en los servicios especializados	Número de mujeres de 15 años y más detectadas en situación de violencia	100	Porcentaje de atención especializada a mujeres que viven en situación de violencia	100
6	Violencia de Género	2.6.1	Resultado	Personal de salud capacitado	Personal de salud programado a capacitar	100	Porcentaje de personal de salud capacitado para promover el buen trato durante la atención obstétrica	100
2	Cáncer	2.1.3	Resultado	Mujeres tamizadas con prueba de VPH de 35 a 64 años en 5 años	Mujeres de 35 a 64 años responsabilidad de la Ssa	50	Cobertura de tamizaje con prueba de VPH	70
2	Cáncer	2.1.4	Resultado	Número de mujeres de 18 años y más, tamizadas en los CAPASITS	Total de mujeres mayores de 18 años registradas en los capacits	70	Cobertura de tamizaje para cáncer de cuello uterino mujeres viviendo con VIH	70
2	Cáncer	2.1.6	Resultado	Mujeres tamizadas con mastografía de 40 a 69 años en dos años.	Mujeres de 40 a 69 años responsabilidad de la Ssa.	31	Cobertura de tamizaje con mastografía	31
2	Cáncer	2.1.7	Resultado	Mujeres tamizadas con citología cervical de 25 a 34 años en 3 años	Mujeres de 25 a 34 años responsabilidad de la Ssa	31	Cobertura de tamizaje con citología cervical	31
2	Cáncer	2.3.1	Proceso	Mujeres con citología anormal y PVPH positiva con evaluación colposcópica	Total de mujeres con citología anormal y PVPH positiva	80	Porcentaje de casos con evaluación colposcópica	80
2	Cáncer	2.3.2	Resultado	Casos tratados en clínicas de colposcopia	Total de casos con LEIAG	80	Porcentaje de tratamientos otorgados en casos de LEIAG	80
2	Cáncer	3.1.1	Resultado	Mujeres con diagnóstico confirmado de cáncer de mama o de cuello uterino con atención en centro oncológico	Mujeres con diagnóstico confirmado de cáncer de mama o de cuello uterino	85	Proporción de mujeres con cáncer que recibieron atención en centro oncológico	85

2	Cáncer	3.1.3	Proceso	Mujeres viviendo con cáncer de mama y de cuello uterino, en tratamiento en centro oncológico	No aplica	1,600	Número de mujeres con cáncer que acuden a tratamiento en centro oncológico	50
2	Cáncer	4.1.1	Proceso	Personal capacitado	No aplica	3,200	Cantidad de personal capacitado en temas de Cáncer Mujer	100
2	Cáncer	5.2.4	Proceso	Recomendaciones emitidas en control de calidad atendidas	Recomendaciones emitidas en control de calidad	85	Porcentaje de recomendaciones atendidas	85
3	Igualdad de Género	1.1.1	Proceso	Número de atenciones brindadas a mujeres en los CEI	No aplica	80,000	Número de atenciones brindadas a mujeres en los Centros de Entrenamiento Infantil (CEI).	820
3	Igualdad de Género	1.2.1	Proceso	Número de unidades de salud que cuentan con mecanismos incluyentes dirigidos a grupos en condición de vulnerabilidad	No aplica	74	Número de unidades de salud que cuentan con mecanismos incluyentes dirigidos a grupos en condición de vulnerabilidad.	2
3	Igualdad de Género	1.2.2	Proceso	Número de atenciones preferenciales brindadas en las unidades de salud a personas embarazadas, adultas mayores y con discapacidad, a través de las ventanillas incluyentes	No aplica	124,800	Número de atenciones preferenciales brindadas en las unidades de salud a personas embarazadas, personas adultas mayores y personas con discapacidad, a través de las ventanillas incluyentes	2,050
3	Igualdad de Género	1.4.1	Proceso	Número total de personal de unidades de salud capacitado	No aplica	13,183	Número de personas de unidades de salud capacitadas en materia de derechos humanos, no discriminación, inclusión y pertinencia cultural en salud	231
3	Igualdad de Género	1.4.2	Proceso	Número total de personal de oficinas centrales y jurisdiccionales capacitados	No aplica	1,280	Número de personal de oficinas centrales y jurisdiccionales de los Servicios Estatales de Salud capacitado en materia de derechos humanos, no discriminación, inclusión y pertinencia cultural en salud	40
3	Igualdad de Género	2.1.1	Proceso	Número total de programas de salud que han participado en la realización de acciones para incorporar la perspectiva de de igualdad, no discriminación, inclusión y pertinencia cultural en salud	Total de programas de salud en operación a nivel estatal programados para realizar acciones para incorporar la perspectiva de de igualdad, no discriminación, inclusión y pertinencia cultural en salud	100	Proporción de programas de salud con los que se han vinculado/participado para realizar acciones que incorporen la perspectiva de de igualdad, no discriminación, inclusión y pertinencia cultural, respecto al total de programas de salud a nivel estatal programados.	100
3	Igualdad de Género	3.1.1	Proceso	Número de unidades médicas de los Servicios Estatales de Salud que recibieron y difundieron los ejemplares de la revista Género y Salud en Cifras	No aplica	1,830	Número de unidades médicas de los Servicios Estatales de Salud que recibieron y difundieron los ejemplares de la revista Género y Salud en Cifras	33
3	Igualdad de Género	4.2.1	Proceso	Actividades realizadas para mejorar la cultura institucional	Actividades programadas para mejorar la cultura institucional	100	Porcentaje de actividades realizadas para mejorar la 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	Atención de la Zoonosis	3.2.1	Proceso	Perros y gatos domésticos vacunados en áreas de alto riesgo	Meta de perros y gatos domésticos a vacunarse en áreas de alto riesgo	90	Perros y gatos domésticos vacunados contra la rabia en áreas de alto riesgo.	90
1	Atención de la Zoonosis	3.3.1	Proceso	Perros y gatos domésticos vacunados contra la rabia en áreas de bajo riesgo	Meta de perros y gatos domésticos a vacunarse en áreas de riesgo	70	Perros y gatos domésticos vacunados contra la rabia en áreas de bajo riesgo	70
1	Atención de la Zoonosis	3.4.1	Proceso	Perros y gatos esterilizados quirúrgicamente	Meta anual de perros y gatos a vacunarse contra la rabia	4	Perros y gatos esterilizados quirúrgicamente en relación al universo anual de animales a vacunarse contra la rabia.	4
1	Atención de la Zoonosis	4.1.2	Proceso	Número de pacientes que fueron confirmados por SAT/2ME	Número de pacientes probables que cumplen con la definición operacional por 100	60	Promover la toma, envío y procesamiento de muestras de casos probables de Brucelosis para su confirmación	60
1	Atención de la Zoonosis	5.1.2	Proceso	Número de muestras de casos probables de teniosis enviadas al laboratorio para su confirmación	Pacientes con expulsión de proglótido de Taenia en hombres y mujeres registrados en el SIS/SINBA por 100.	100	Muestras de casos probables de teniosis que son enviadas al laboratorio para su confirmación	100
1	Atención de la Zoonosis	7.1.2	Proceso	Número de muestras de cerebros enviadas al laboratorio, correspondientes a reservorios sospechosos (con signología sugestiva a rabia) o probables (animal sospechoso con antecedente de contacto con otro animal sugestivo a rabia o confirmado) de padecer rabia y/o perros y gatos que mueran durante observación clínica	Número de reservorios sospechosos (con signología sugestiva a rabia) o probables (animal sospechoso con antecedente de contacto con otro animal sugestivo a rabia o confirmado) de padecer rabia y/o perros y gatos que mueran durante observación clínica	90	Se busca conocer la circulación del virus de la Rabia en zonas que propicien su transmisión al ser humano, mediante el envío de muestras de cerebro de animales reservorios sospechosos o probables de padecer rabia y/o perros y gatos que mueran durante observación clínica	90
1	Atención de la Zoonosis	8.1.1	Estructura	Número de brotes atendidos de enfermedades zoonóticas de interés en salud pública	Número de brotes reportados de enfermedades zoonóticas de interés en salud pública	100	Brindar la atención oportuna y adecuada a los brotes de manera integral, limitando su diseminación y daño a la población	100
1	Atención de la Zoonosis	8.1.2	Proceso	Número de AGEBS con acciones de toma de muestras de garrapatas y otros ectoparásitos	Número de AGEBS con acciones de toma de muestras programadas	100	Obtener muestras biológicas de ectoparásitos de interés en Salud Pública (principalmente garrapatas en viviendas y perros) en los mismos AGEBS de riesgo y controles cada trimestre a fin de identificar patógenos zoonóticos de interés en Salud Pública, para instrumentar actividades de prevención en el ser humano.	100
1	Atención de la Zoonosis	9.1.1	Resultado	Total de defunciones confirmadas por FMMR y otras Rickettsiosis que se registren en el SEVE	Total de casos confirmados por FMMR y otras Rickettsiosis que se registren en el SEVE	16	Limitar la letalidad por FMMR y otras Rickettsiosis.	16
1	Atención de la Zoonosis	9.1.2	Proceso	Muestras para confirmación de casos en hombres y mujeres de FMMR y otras Rickettsiosis	Número de pacientes en hombres y mujeres probables de FMMR y otras Rickettsiosis registrados en el SEVE por 100.	100	Promover la toma, envío y procesamiento de muestras de casos probables de FMMR u otras rickettsiosis para su confirmación.	100

2 Control de Enfermedades Transmitedas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos									
1	Paludismo	1.1.1	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	
2	Enfermedad de Chagas	2.4.1	Proceso	Número de casos con tratamiento etiológico y seguimiento terapéutico	Número de casos confirmados que sean candidatos a tratamiento etiológico	100	Verifica la atención integral de los casos de Enfermedad de Chagas	100	
2	Enfermedad de Chagas	5.1.1	Proceso	Número de niños menores de 15 años con tamizaje para detección de T. cruzi que vivan en localidades con vector intradomiciliario	Número de niños menores de 15 años que vivan en localidades con vector intradomiciliario	90	Determinar el riesgo de transmisión vectorial intradomiciliaria, así como identificar los focos de transmisión activa.	90	
4	Intoxicación por Artrópodos	2.2.1	Proceso	Número de casos de IPPA tratados en los primeros 30 minutos de ocurrido el accidente	Total de casos tratados	100	Mejorar el acceso oportuno a los Servicios de Salud mediante la capacitación para la ministración de faboterápicos específicos en la misma localidad en donde ocurra el accidente	100	
4	Intoxicación por Artrópodos	2.4.1	Proceso	Número de casos de agresión por araña viuda negra tratados dentro de las primeras 6 horas de ocurrido el accidente	Total de casos tratados	100	Mejorar el acceso oportuno a los Servicios de Salud mediante la capacitación para la ministración de faboterápicos específicos en la misma localidad en donde ocurra el accidente	100	
5	Dengue	6.3.1	Proceso	Unidades Entomológicas y de Bioensayo que realizan los Estudios de Eficacia Biológica y Susceptibilidad de los Insecticidas	No aplica	30	Mide el cumplimiento de las Unidades Entomológicas y de Bioensayo que realizan los Estudios de Eficacia Biológica y Susceptibilidad de los Insecticidas	1	
5	Dengue	7.3.1	Proceso	Número de Localidades Prioritarias con Acciones de Control Larvario	Número de Localidades prioritarias	100	Mide trimestralmente el cumplimiento en las acciones de control larvario en las localidades prioritarias	8	
5	Dengue	7.3.2	Proceso	Número de Localidades prioritarias con Acciones de Nebulización Espacial en UBV	Número de Localidades prioritarias	100	Mide trimestralmente el cumplimiento de nebulización espacial en localidades prioritarias	8	
5	Dengue	7.3.3	Proceso	Número de Localidades Prioritarias con acciones de Rociado Intradomiciliar	Número de Localidades Prioritarias	100	Mide trimestral el porcentaje de localidades con acciones de rociado residual intradomiciliar	8	
5	Dengue	8.1.1	Proceso	Número de Semanas con Captura de Información en Plataforma	No aplica	52	Mide la regularidad en el reporte semanal de actividades mediante el porcentaje de registro en Plataforma de manera trimestral	52	
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.1.1	Resultado	Número de baciloscopias realizadas a casos nuevos, en prevalencia y en vigilancia postratamiento.	Número de baciloscopias programadas a casos nuevos, en prevalencia y en vigilancia postratamiento x 100	100	Porcentaje de baciloscopias realizadas a casos nuevos, en prevalencia y en vigilancia postratamiento.	100	
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.1.2	Proceso	Número de histopatologías realizadas a casos prevalentes	Total de casos prevalentes	100	Cumplir el 100% de histopatologías de los casos nuevos y en prevalencia de los casos de lepra.	100	
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.1.3	Resultado	Número de personas con TBTF nuevos, reingresos y recaídas que ingresaron a tratamiento.	Total de personas que fueron notificadas con TBTF nuevos, reingresos y recaídas.	98	Iniciar tratamiento a los casos de tuberculosis nuevos y retratamientos (total de casos notificados como nuevos, reingresos y recaídas).	98	

3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.1.4	Proceso	Número de esquemas de segunda línea entregados para tratar a personas con TB FR	Total de esquemas de segunda línea programados.	90	Esquemas de segunda línea entregados para TB.	90
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.2.1	Proceso	Casos nuevos y previamente tratados (reingresos y recaídas) que se les realiza una prueba de sensibilidad incluye resultados de pruebas moleculares (por ejem., Xpert MTB/RIF) así como de pruebas fenotípicas convencionales al momento del diagnóstico.	Total de casos nuevos y previamente tratados (reingresos y recaídas) notificados.	60	Cobertura de pruebas de sensibilidad a fármacos realizadas por métodos moleculares o convencionales a casos nuevos o previamente tratados (reingresos y recaídas).	60
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.3.1	Proceso	Número de Jornadas dermatológicas	No aplica	44	Realizar actividades de búsqueda mediante la realización de Jornadas Dermatológicas en las entidades	1
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	3.1.1	Resultado	Contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) niñas y niños menores de 5 años que reciben tratamiento para ITBL.	Total de contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) niñas y niños menores de 5 años.	60	Contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) niñas y niños menores de 5 años de edad que reciben tratamiento de ITBL.	60
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	3.1.2	Resultado	Número personas seropositivas que se registraron por primera vez en la atención para el VIH e iniciaron el tratamiento para la infección por tuberculosis latente.	Número total de personas que se registraron por primera vez en la atención para el VIH y se descartó TB activa.	10	Número total de personas seropositivas que se registraron por primera vez en la atención para el VIH e iniciaron el tratamiento para la infección por tuberculosis latente.	10
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	3.1.3	Resultado	Número de contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) con DM con tratamiento para ITBL.	Total de contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) con DM.	12	Contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) con DM.	12
3	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.2.1	Resultado	Numero de emergencias en salud atendidas (brotes y desastres) en menos 48 hrs.	Numero de emergencias en salud (brotes y desastres) registradas.	90	Número de emergencias en salud atendidas con oportunidad.	90
4	Prevención y Control de las Neumonías Adquiridas en la Comunidad e Influenza	2.1.2	Resultado	Número de casos nuevos de ETI, Influenza, e IRAG	Total de población del año evaluado x 100,000	2	Reducción de la tasa de incidencia de ETI, IRAG e INFLUENZA, comparada con el año 2019	2
4	Prevención y Control de las Neumonías Adquiridas en la Comunidad e Influenza	2.1.3	Resultado	Número de muertes por influenza, ETI e IRAG	Casos de influenza, ETI e IRAG x 100	5	Personas que mueren por influenza, ETI e IRAG del total de casos de influenza, ETI e IRAG.	5
4	Prevención y Control de las Neumonías Adquiridas en la Comunidad e Influenza	2.1.4	Resultado	Número de casos nuevos de neumonía adquirida en la comunidad	Total de población del año evaluado x 100,000	2	reducción de la tasa de incidencia de neumonía adquirida en la comunidad, comparada con el año 2018	2
4	Prevención y Control de las Neumonías Adquiridas en la Comunidad e Influenza	3.1.1	Proceso	Número de entidades que realizan al menos dos capacitaciones de NAC al personal de salud al año	Total de entidades federativas*100	100	Porcentaje de entidades federativas que realizan las actividades de educación continúa programadas para influenza y NAC al personal de salud cada año.	100
5	Enfermedades Respiratorias Crónicas	2.3.1	Resultado	Número de personas con factores de riesgo para Asma y EPOC estudiadas con espirometría.	Total de personas con factor de riesgo para desarrollar asma y EPOC programadas	70	Porcentaje de personas con factor de riesgo para asma y/o EPOC que fueron estudiadas con prueba de espirometría	25

5	Enfermedades Respiratorias Crónicas	2.3.2	Resultado	Número de pacientes con diagnóstico de EPOC y que ingresaron a tratamiento.	Total de pacientes con diagnóstico de EPOC.	60	Porcentaje de pacientes con EPOC que cuentan con prueba de espirometría y evaluación clínica para establecer su diagnóstico con ingreso a tratamiento	25
5	Enfermedades Respiratorias Crónicas	2.3.3	Resultado	Número de pacientes con EPOC en tratamiento y no presentan exacerbación en el periodo.	Total de pacientes con EPOC con seis o más meses en tratamiento	50	Porcentaje de pacientes con EPOC con al menos 6 meses en tratamiento y no presenten exacerbaciones en el periodo.	50
5	Enfermedades Respiratorias Crónicas	2.3.4	Resultado	Número de pacientes con diagnóstico de asma y que ingresaron a tratamiento.	Total de pacientes con diagnóstico de asma.	60	Porcentaje de pacientes con asma que cuentan con prueba de función pulmonar y evaluación clínica para establecer su diagnóstico e ingresaron a tratamiento	25
5	Enfermedades Respiratorias Crónicas	2.3.5	Resultado	Número de pacientes con asma con tres meses o más en tratamiento y no presentan crisis en el periodo.	Total de pacientes con asma con tres o más meses en tratamiento	50	Porcentaje de pacientes con asma con al menos tres meses en tratamiento y no presentan crisis en el periodo	50
6	Enfermedades Cardiometaabólicas	1.1.1	Estructura	Número de personal contratado	Número de personal programado	100	Número de profesionales de la salud contratados para el programa de enfermedades cardiometaabólicas	100
6	Enfermedades Cardiometaabólicas	2.1.1	Proceso	Número de población de 20 años y más a las que se les realiza detecciones de HTA en la Secretaría de Salud	Total de población de 20 años y más de la Secretaría de Salud programada	33	Corresponde al porcentaje de detecciones realizadas de hipertensión arterial en la población de 20 años y más en la Secretaría de Salud.	17
6	Enfermedades Cardiometaabólicas	2.1.2	Proceso	Número de población de 20 años y más a las que se les realiza detecciones de diabetes mellitus en la Secretaría de Salud	Total de población de 20 años y más, de la Secretaría de Salud programada	33	Corresponde al porcentaje de detecciones realizadas de diabetes mellitus en población de 20 años y más, de la Secretaría de Salud	17
6	Enfermedades Cardiometaabólicas	2.1.3	Proceso	Número de población de 20 años y más a las que se les realiza detecciones de obesidad en la Secretaría de Salud	Total de población de 20 años y más de la Secretaría de Salud, programada	33	Corresponde al porcentaje de detecciones realizadas de obesidad en la población de 20 años y más, de la Secretaría de Salud	33
6	Enfermedades Cardiometaabólicas	2.3.1	Proceso	número de ingresos a tratamiento de Diabetes Mellitus	número de casos nuevos de Diabetes Mellitus por 100	25	Se refiere a las detecciones positivas a las cuales se les realizó una confirmación diagnóstica y fueron notificados como casos nuevos e ingresan a tratamiento por Diabetes Mellitus.	13
6	Enfermedades Cardiometaabólicas	2.3.2	Proceso	número de ingresos a tratamiento de HTA	número de casos nuevos de HTA por 100	25	Se refiere a las detecciones positivas a las cuales se les realizó una confirmación diagnóstica y fueron notificadas como casos nuevos e ingresan a tratamiento por Hipertensión Arterial	13
6	Enfermedades Cardiometaabólicas	3.1.2	Proceso	Número de pacientes con obesidad en control (pérdida mayor o igual al 5% del peso corporal basal) en población de 20 años y más, de la Secretaría de Salud	Número de pacientes con obesidad en tratamiento en población de 20 años y mas de la Secretaría de Salud por 100.	35	Se refiere al porcentaje de pacientes con obesidad en control (pérdida mayor o igual al 5% del peso corporal basal) en población de 20 años y más	18
6	Enfermedades Cardiometaabólicas	3.1.3	Proceso	Número de pacientes con diabetes mellitus en control con hemoglobina glucosilada (HbA1c) por debajo del 7% y/o glucosa plasmática en ayuno de 70-130 mg /dl en población de 20 años y más, de la Secretaría de Salud	Número de pacientes con diabetes mellitus en tratamiento en población de 20 años y mas de la Secretaría de Salud por 100	37	Se refiere al porcentaje de pacientes con diabetes mellitus en tratamiento en el primer nivel de atención que alcanzan el control con hemoglobina glucosilada (HbA1c) menor del 7% y/o glucosa plasmática en ayuno de 70-130 mg /dl	18

6	Enfermedades Cardiometabólicas	3.1.4	Proceso	Número de pacientes con hipertensión arterial en control con TA <140/90 mm/hg en población de 20 años y más, de la Secretaría de Salud	Número de pacientes con hipertensión arterial en tratamiento en población de 20 años y más de la Secretaría de Salud por 100.	78	Se refiere al porcentaje de pacientes con hipertensión arterial en tratamiento en el primer nivel de atención que alcanzan el control con TA <140/90 mm/hg en población de 20 años y más, de la Secretaría de Salud	39
7	Salud en el Adulto Mayor	1.3.1	Resultado	Número de licenciados en gerontología que realizan actividades en la atención e intervenciones gerontológicas a la persona adulta mayor	Total de licenciados en gerontología	90	Las actividades de atención gerontológica a las personas adultas mayores y las intervenciones no farmacológicas realizadas por el licenciado en gerontología como son las pláticas de educación y promoción para la salud y talleres personalizados y grupales	90
7	Salud en el Adulto Mayor	3.1.1	Resultado	Población adulta mayor no asegurada con detección de Caídas	Población adulta mayor no asegurada	30	Son las personas adultas mayores (60 años y más) no aseguradas con detección de síndromes geriátricos en su componente de Caídas	30
7	Salud en el Adulto Mayor	7.1.1	Resultado	Número de carteles realizados con el tema de Atención a la persona mayor sin discriminación"	Número de carteles programados	90	Es el número de carteles realizados en las unidades de salud para la difusión de mensajes de carácter informativo visual dirigidos al personal de salud sobre el tema de "Atención a la persona mayor sin discriminación", por lo menos realizar uno al mes.	90
7	Salud en el Adulto Mayor	8.1.1	Proceso	Población masculina de 45 años y más no asegurada con detección integral realizada	Población masculina de 45 años y más no asegurada	10	Es la población de masculinos de 45 años y más no asegurados con detección integral de próstata	10
8	Salud Bucal	4.1.1	Resultado	Número de aplicaciones de barniz de flúor a niñas y niños.	Total de aplicaciones de barniz de flúor programadas.	100	Corresponde a la aplicación de barniz de flúor a niñas y niños de 1 a 5 años.	100
8	Salud Bucal	4.2.1	Resultado	Campañas estatales de salud bucal realizadas durante el año.	No aplica	54	Corresponde a la realización de las campañas estatales de salud bucal dos veces al año.	1
8	Salud Bucal	5.1.1	Resultado	Actividades preventivas extramuros realizadas.	No aplica	80,149,361	contempla la aplicación del esquema básico de prevención en salud bucal para preescolares y escolares, así como actividades preventivas a población en general.	843,100
8	Salud Bucal	9.1.1	Resultado	Número de actividades preventivas y curativas realizadas.	No aplica	54,301,194	Se contemplan actividades preventivas y curativas que se realicen en unidades aplicativas.	358,251
8	Salud Bucal	11.1.1	Resultado	Número de visitas de supervisión realizadas.	No aplica	5,764	Supervisiones realizadas al personal odontológico de las jurisdicciones y unidades aplicativas.	25
8	Salud Bucal	12.1.1	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.	95,456
9	Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas	2.1.1	Proceso	Campañas de prevención realizadas.	No aplica	32	Realización de campañas estatales de prevención de diarreas para población general.	1
9	Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas	2.1.2	Proceso	Campañas de prevención realizadas en las zonas prioritarias seleccionadas.	No aplica	64	Realización de campañas de prevención de diarreas en zonas prioritarias seleccionadas.	2

9	Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas	2.2.1	Proceso	Operativos preventivos realizados en zonas prioritarias identificadas.	No aplica	64	Realizar operativos preventivos en áreas de riesgo para diarreas, por ejemplo: en las zonas prioritarias seleccionadas, ferias, periodos vacacionales, zonas con aislamientos de V cholera, fiestas religiosas, grandes eventos, etc.	2
9	Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas	2.3.1	Proceso	Número de cursos de capacitación realizados.	Número de cursos de capacitación programados	100	Mide el porcentaje de capacitaciones realizadas a personal de salud en jurisdicciones sanitarias en cada entidad, de acuerdo a los criterios establecidos como prioritarios.	2

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, Infancia y Adolescencia	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.	Población de menores de un año de edad de responsabilidad para la Secretaría de Salud en el periodo a reportar.	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, Infancia y Adolescencia	1.1.4	Resultado	Población de un año de edad a la que se le aplicó una dosis de vacuna de SRP en el periodo a reportar.	Población de un año de edad de responsabilidad para la Secretaría de Salud en la D.P.R.I., en el periodo a reportar.	95	Porcentaje de población de un año de edad a la que se le aplicó la primera dosis de vacuna SRP en un periodo determinado.	95
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	1.1.5	Resultado	Población menor de un año de edad que recibe la 3ra dosis de vacuna Pentavalente/Hexavalente en el periodo a reportar.	Población de menores de un año de edad de responsabilidad para la Secretaría de Salud en el periodo a reportar.	95	Porcentaje población de un año de edad de responsabilidad de la Secretaría de Salud al que se le aplicó la 3ra dosis de vacuna Pentavalente/Hexavalente en un periodo determinado	95
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	1.1.7	Proceso	Numero de temas específicos abordados en las capacitaciones realizadas en las Entidades Federativas	No aplica	64	Que en las capacitaciones realizadas por las Entidades Federativas se aborden los siguientes temas específicos: Monitoreo de coberturas en el programa permanente, Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación o Inmunización (ESAVI), Red de frío y acciones intensivas de vacunación (Vacunación contra influenza estacional).	2
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	1.1.8	Proceso	Jurisdicciones supervisadas en el trimestre reportado	Total de jurisdicciones	80	Medir el porcentaje de Jurisdicciones supervisadas por el Programa Estatal de Vacunación Universal	80
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	1.1.9	Resultado	Población de un año de edad que recibe las dosis de vacunas correspondientes al esquema completo de vacunación en el periodo a reportar.	Población de un año de edad de responsabilidad para la Secretaría de Salud en el periodo a reportar.	90	Porcentaje de población 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, Infancia y Adolescencia	1.2.1	Resultado	Población de 4 años de edad a la que se le aplicó una dosis de vacuna DPT en el periodo a reportar.	Población de cuatro años de edad, de responsabilidad para la Secretaría de Salud en la D.P.R.I.	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, Infancia y Adolescencia	1.2.2	Resultado	Población de mujeres embarazadas a quienes se les aplica una dosis de Tdpa en un periodo de tiempo determinado	Población de mujeres embarazadas, responsabilidad de la Secretaría de Salud en la D.P.R.I., en el periodo a reportar	95	Expresa el porcentaje alcanzado con la aplicación de vacuna Tdpa en las mujeres embarazadas en un periodo determinado	95
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	2.1.1	Resultado	Población menor de 5 años y población en riesgo con dosis aplicada de vacuna contra influenza estacional en un periodo determinado	Total de población meta de menor de 5 años y población en riesgo a vacunar con la vacuna contra influenza estacional, Responsabilidad Institucional para la Secretaría de Salud	70	Se refiere a las dosis de Vacuna de Influenza Estacional aplicadas en la población menor de 5 años y en población de riesgo durante el último trimestre del 2020	70
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	2.1.2	Resultado	Población de 60 años y más, responsabilidad de la Secretaría de Salud con dosis aplicada de vacuna contra influenza estacional en un periodo determinado.	Población de 60 años y más, responsabilidad de la Secretaría de Salud.	70	Se refiere a las dosis de Vacuna de Influenza Estacional aplicadas en la población de 60 años y más durante el último trimestre del 2020.	70
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	1.1.1	Resultado	Total de adolescentes que adquirieron habilidades y competencias.	Total de adolescentes atendidos con el Modelo de Educación para la Salud GAPS.	80	Adolescentes atendidos en GAPS que adquirieron habilidades y competencias.	100
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	1.2.1	Proceso	Total de GAISA operando en las Jurisdicciones Sanitarias de la Entidad Federativa	Total de Jurisdicciones Sanitarias	100	GAISA operando en las Jurisdicciones Sanitarias en la Entidad Federativas	100
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	1.5.1	Proceso	Total de supervisiones realizadas	Supervisiones programadas	100	Supervisiones realizadas a la operación del Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia en la Entidad Federativa	100
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	2.1.1	Proceso	Total de adolescentes de nuevo ingreso incorporados a los GAPS	Total de adolescentes de nuevo ingreso programados para incorporarse a GAPS	100	Porcentaje de adolescentes de 10 a 19 años que se incorporan por primera vez a GAPS.	100
3	Atención a la Salud en la Infancia	2.1.2	Resultado	Número de defunciones de menores de un año anual	Total de nacidos vivos en el año respectivo X 1,000	12	Número de defunciones en menores de un año en relación con el total de menores de 1 año, considerando la información basal del año 2018.	12
3	Atención a la Salud en la Infancia	4.1.2	Resultado	Número de niñas y niños menores de diez años con desnutrición, bajo peso, sobre peso y obesidad	Población menor de diez años en consulta por estado nutricional	10	Prevalencia de malnutrición en niñas y niños menores de diez años de edad.	10
3	Atención a la Salud en la Infancia	4.2.1	Resultado	Total de niñas y niños menores de seis meses de edad con lactancia materna exclusiva	Total de población menor de seis meses de edad	5	Porcentaje de niñas y niños menores de seis meses de edad con lactancia materna exclusiva.	20
3	Atención a la Salud en la Infancia	5.1.1	Resultado	Número de niñas y niños menores de cinco años evaluados mediante la prueba EDI de primera vez en la vida	Número de consultas del niño sano de primera vez en el año	20	Número de niñas y niños menores de cinco años evaluados en su desarrollo con la aplicación de la prueba EDI.	20
4	Cáncer de infancia y adolescencia	1.1.1	Proceso	Número de casos correctamente actualizados de acuerdo al tipo de Cáncer y estado actual de los casos capturados en el Registro Nacional de Cáncer en niños y adolescentes (RCNA)	Total de casos registrados de acuerdo al tipo de Cáncer en el Registro Nacional de Cáncer en niños y adolescentes (RCNA)	100	Registrar y actualizar correctamente el 100% casos de cáncer en menores de 18 años en el Registro Nacional de Cáncer en niños y adolescentes (RCNA)	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	Diagnóstico en Salud Pública	1.2.1.28	Ramo 12-Apoyo Federal	Otros productos químicos de laboratorio Descripción complementaria: Reactivos y Biológicos en general elaborados por el Centro Nacional de Diagnóstico en Salud a solicitud de los Laboratorios Estatales de Salud Pública.	1.00	69,834	69,834.00
TOTAL							69,834.00

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	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	1.9.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Condón masculino. De hule látex. Envase con 100 piezas. Descripción complementaria: El precio unitario incluye el costo de distribución	71.62	5,400	386,739.36
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	1.9.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Condón femenino. De poliuretano o látex lubricado con dos anillos flexibles en los extremos. Envase con 1, 2 ó 3 piezas en empaque individual.	11.35	7,980	90,533.90
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	5.1.1.1	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. Con sensibilidad igual o superior al 99% y especificidad igual o superior al 98% para VIH, de acuerdo con el certificado de evaluación diagnóstica del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos, o en su caso algún otro organismo internacional como la FDA, EMA o la Organización Mundial de la Salud. Descripción complementaria: El precio unitario incluye IVA. Las cantidades son por pruebas / piezas.	67.28	88,000	5,920,640.00

1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	5.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Lancetas Metálica con cuchilla rectangular y profundidad de incisión a 2.2 mm, integrada a un disparador de plástico retráctil, con protección individual, estéril, desechable. Caja con 50 piezas.	117.00	432	50,544.00
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	5.1.1.1	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 para mínimo 10 sobres Con sensibilidad igual o superior al 99% y especificidad igual o superior al 98% para VIH y sensibilidad no menor al 95% y una especificidad no menor al 98% para sífilis, de acuerdo con el certificado de evaluación diagnóstica del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos, o en su caso algún otro organismo internacional como la FDA, EMA o la Organización Mundial de la Salud. Descripción complementaria: El precio unitario incluye IVA. Las cantidades son por pruebas / piezas.	127.02	9,150	1,162,233.00
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	11.6.1.1	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 o en su caso algún otro organismo internacional como la FDA, EMA, o la Organización Mundial de la Salud. Requiere prueba confirmatoria. Envase para mínimo 20 pruebas. Descripción complementaria: El precio unitario incluye IVA. Las cantidades son por prueba.	51.62	94,420	4,873,960.40
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Zidovudina. Solución Oral Cada 100 ml contienen: Zidovudina 1 g Envase con 240 ml.	460.00	48	22,080.00
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Abacavir. Solución o Jarabe. Cada 100 ml contienen: Sulfato de abacavir equivalente a 2 g de abacavir. Envase con un frasco de 240 ml y pipeta dosificadora o jeringa dosificadora.	577.08	14	8,079.12
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Ritonavir. Cápsula o Tableta Cada Cápsula o Tableta contiene Ritonavir 100 mg Envase con 30 Tabletas	347.96	276	96,036.96
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	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	3,000.00	48	144,000.00
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Etravirina. tableta cada tableta contiene: Etravirina 200 mg. envase con 60 tabletas.	5,429.27	66	358,331.82
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Lamivudina. Tableta Cada Tableta contiene: Lamivudina 150 mg Envase con 60 Tabletas.	335.00	60	20,100.00
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Darunavir. Tableta. Cada tableta contiene: Etanolato de darunavir equivalente a 150 mg de darunavir Envase con 240 Tabletas	4,978.59	2	9,957.18
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Efavirenz. Comprimido recubierto. Cada comprimido contiene: Efavirenz 600 mg. Envase con 30 comprimidos recubiertos.	85.00	41	3,485.00
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Maraviroc. Tableta Cada Tableta contiene: Maraviroc 300 mg Envase con 60 Tabletas.	6,611.87	2	13,223.74
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Emtricitabina / Tenofovir Alafenamida. Tableta. Cada tableta contiene: Tenofovir alafenamida fumarato 11.2 mg equivalente a 10 mg de tenofovir alafenamida Emtricitabina 200 mg Envase con 30 tabletas.	1,720.00	60	103,200.00
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Raltegravir. Comprimido Cada Comprimido contiene: Raltegravir potásico equivalente a 400 mg de raltegravir Envase con 60 Comprimidos.	3,573.97	242	864,900.74
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Bictegravir/Emtricitabina/Tenofovir Alafenamida. Tableta. Bictegravir sódico 52.5 mg equivalente a 50 mg de bictagravir. Emtricitabina 200 mg Tenofovir alafenamida fumarato 28 mg equivalente a 25 mg de tenofovir alafenamida. Caja con un frasco con 30 tabletas.	1,720.00	6,619	11,384,680.00

1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Lamivudina/zidovudina. Tableta Cada Tableta contiene: Lamivudina 150 mg Zidovudina 300 mg Envase con 60 Tabletas.	234.00	42	9,828.00	
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Abacavir. Tableta. Cada tableta contiene: Sulfato de abacavir equivalente a 300 mg de abacavir. Envase con 60 tabletas.	308.88	57	17,606.16	
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Efavirenz, emtricitabina, tenofovir 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	6,085	4,868,000.00	
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Maraviroc. Tableta Cada Tableta contiene: Maraviroc 150 mg Envase con 60 Tabletas.	6,611.87	34	224,803.58	
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	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	36	61,704.00	
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Lamivudina. Solución Cada 100 ml contienen: Lamivudina 1 g Envase con 240 ml y dosificador.	889.52	12	10,674.24	
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Emtricitabina / Tenofovir Alafenamida. Tableta. Cada tableta contiene: Tenofovir alafenamida fumarato 28 mg equivalente a 25 mg de tenofovir alafenamida Emtricitabina 200 mg Envase con 30 tabletas.	1,720.00	14	24,080.00	
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Darunavir / Cobicistat Tableta Cada tableta contiene: Etanolato de darunavir equivalente a 800 mg de darunavir Cobicistat en dióxido de silicio equivalente a 150 mg de cobicistat Envase con 30 tabletas.	2,915.00	1,032	3,008,280.00	
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	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	2,274	1,614,540.00	
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Abacavir-lamivudina. Tableta. Cada tableta contiene: Sulfato de abacavir equivalente a 600 mg de abacavir. Lamivudina 300 mg. Envase con 30 tabletas.	399.00	88	35,112.00	
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Dolutegravir. Tableta. Cada tableta contiene: Dolutegravir sódico equivalente a 50 mg de dolutegravir. Envase con 30 tabletas.	3,000.00	449	1,347,000.00	
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Darunavir. Tableta Cada Tableta contiene: Etanolato de darunavir equivalente a 600 mg de darunavir Envase con 60 Tabletas.	1,821.00	176	320,496.00	
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Zidovudina. Solución Inyectable. Cada frasco ampula contiene: Zidovudina 200 mg Envase con 5 frascos ampula (200 mg/20 mL)	993.41	24	23,841.84	
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Lopinavir-ritonavir. Tableta Cada Tableta contiene: Lopinavir 200 mg Ritonavir 50 mg Envase con 120 Tabletas.	2,010.00	173	347,730.00	
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Lopinavir-ritonavir. Tableta Cada Tableta contiene: Lopinavir 100 mg Ritonavir 25 mg Envase con 60 Tabletas.	1,100.00	2	2,200.00	
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Tenofovir. Tableta. Cada tableta contiene: Tenofovir disoproxil fumarato 300 mg. Envase con 30 tabletas.	510.36	120	61,243.20	
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Nevirapina. Suspensión Cada 100 mililitros contienen: Nevirapina hemihidratada equivalente a 1 g de nevirapina Envase con 240 ml con dosificador.	313.00	2	626.00	
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	8.2.1.6	Fideicomiso - INSABI	Darunavir. Tableta Cada Tableta contiene: Darunavir 400 mg Envase con 60 Tabletas.	1,450.00	30	43,500.00	
2	Virus de la Hepatitis C	8.6.1.6	Fideicomiso - INSABI	Ribavirina Cápsula o Tableta. Cada cápsula o tableta contiene: Ribavirina 200 mg Envase con 168 tabletas.	550.00	2	1,100.00	
2	Virus de la Hepatitis C	8.6.1.6	Fideicomiso - INSABI	Sofosbuvir, Velpatasvir. Tableta Cada tableta contiene: Sofosbuvir 400 mg Velpatasvir 100 mg Envase con 28 tabletas.	49,896.00	30	1,496,880.00	
2	Virus de la Hepatitis C	8.6.1.6	Fideicomiso - INSABI	Glecaprevir/Pibrentasvir. Tableta. Cada tableta contiene: Glecaprevir 100 mg Pibrentasvir 40 mg Envase con 4 cajas, cada una con 7 tiras con 3 tabletas cada una.	68,250.00	2	136,500.00	
TOTAL								39,168,470.24

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

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
1	Salud Sexual y Reproductiva						
3	Salud Materna	2.4.1.1	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 para mínimo 10 sobres Con sensibilidad igual o superior al 99% y especificidad igual o superior al 98% para VIH y sensibilidad no menor al 95% y una especificidad no menor al 98% para sífilis, de acuerdo con el certificado de evaluación diagnóstica del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos, o en su caso algún otro organismo internacional como la FDA, EMA o la Organización Mundial de la Salud.	2,737.50	2,650	7,254,375.00
6	Violencia de Género	2.3.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	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: BICTEGRAVIR/TENOFOVIR ALAFENAMIDA/EMTRICITABINA Tabletas. Cada tableta contiene: BICTEGRAVIR 50 mg, Emtricitabina 200 mg, Tenofovir ALAFENAMIDA 25 mg	1,720.00	179	307,880.00
6	Violencia de Género	2.3.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Abacavir. Solución o Jarabe. Cada 100 ml contienen: Sulfato de abacavir equivalente a 2 g de abacavir. Envase con un frasco de 240 ml y pipeta dosificadora o jeringa dosificadora.	578.00	28	16,184.00
6	Violencia de Género	2.3.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Lamivudina. Solución Cada 100 ml contienen: Lamivudina 1 g Envase con 240 ml y dosificador.	890.95	28	24,946.60
6	Violencia de Género	2.3.1.1	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.	1,714.00	14	23,996.00
2	Cáncer	2.1.3.4	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	8,742	3,812,606.50
TOTAL							11,439,988.10

O00 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
1	Atención de la Zoonosis	3.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Amoxicilina (como trihidrato de amoxicilina) 150 mg. vehículo c.b.p. 1 ml. Frasco de 100 ml (Uso veterinario). Frasco con 100 ml	461.30	27	12,455.10
1	Atención de la Zoonosis	3.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Tiletamina-Zolazepam al 10% (Uso veterinario) Descripción complementaria: Con diluyente 5 ml.	410.00	271	111,110.00
1	Atención de la Zoonosis	3.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Clorhidrato de Xilacina al 2% (Uso veterinario)	405.00	108	43,740.00
1	Atención de la Zoonosis	9.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Doxiciclina. Cápsula o Tableta Cada Cápsula o Tableta contiene: Hiclado de doxiciclina equivalente a 100 mg de doxiciclina. Envase con 10 Cápsulas o Tabletetas. Descripción complementaria: Doxiciclina de aplicación intravenosa de 100 mg, Frasco ampula con 100 mg.	499.00	156	77,844.00

2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos						
5	Dengue	7.3.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Larvicida biorracional al 37.4%, caja con 24 tarros de 500 gramos cada uno	18,588.80	22	408,953.60
5	Dengue	7.3.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Regulador de crecimiento al 0.5%, caja con 10 sobres de 100 gramos	1,979.98	80	158,398.40
5	Dengue	7.3.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Regulador de crecimiento al 1.3%, saco con 18.18 kilos	34,776.80	3	104,330.40
5	Dengue	7.3.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Larvicida biorracional 2.5% caja con dos sacos de 10 kilos cada uno	35,000.00	25	875,000.00
5	Dengue	7.3.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Adulticida organofosforado al 40%, bidon de 20 litros	18,217.10	80	1,457,368.00
5	Dengue	7.3.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Adulticida piretroide al 20%	15,352.23	20	307,044.60
5	Dengue	7.3.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Adulticida Neonicotinoide al 3% + Piretroide al 0.75%, tambos de 208 litros	190,000.00	18	3,420,000.00
5	Dengue	7.3.3.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Insecticida carbamato al 80%, Caja con 20 bolsas resellables de aluminio, contenido: 5 sobres hidrosolubles de producto formulado de 125grs cada uno	44,087.64	5	220,438.20
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos de amplio espectro (sustancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Cicloserina 250 mg, cápsulas	6.08	832	5,058.56
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.1.4.1	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	41.56	10	415.60
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos de amplio espectro (sustancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Amoxicilina ácido clavulánico 875/125 tabletas	2.98	10	29.80
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos de amplio espectro (sustancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Clofazimina 100 mg, cápsula	20.76	53	1,100.28
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos de amplio espectro (sustancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Bedaquiline 100 mg, tabletas	56.82	376	21,364.32
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos de amplio espectro (sustancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Clofazimina 100 mg, cápsula	13.35	156	2,082.60
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos de amplio espectro (sustancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Protionamida 250 mg, tabletas	1.91	520	993.20
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos de amplio espectro (sustancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Protionamida 250 mg, tabletas	1.73	10	17.30
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos de amplio espectro (sustancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Moxifloxacino 400 mg, tabletas	6.55	156	1,021.80
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.1.4.1	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
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos de amplio espectro (sustancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Moxifloxacino 400 mg, tabletas	6.47	18	116.46
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.1.4.1	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	10	43.40
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos de amplio espectro (sustancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Etambutol 400 mg, tabletas	0.63	905	570.15
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos de amplio espectro (sustancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Levofloxacino 250 mg, tabletas	0.78	2,500	1,950.00

3	Control y Eliminación de las Micobacteriósisis	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos de amplio espectro (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Pirazinamida 400 mg, tabletas	0.44	2,910	1,280.40
3	Control y Eliminación de las Micobacteriósisis	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos de amplio espectro (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Linezolid 600 mg, tabletas	20.03	156	3,124.68
3	Control y Eliminación de las Micobacteriósisis	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos de amplio espectro (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Capreomicina 1 g, frasco con polvo para solución inyectable	75.17	10	751.70
3	Control y Eliminación de las Micobacteriósisis	1.1.4.1	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
3	Control y Eliminación de las Micobacteriósisis	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos de amplio espectro (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Protionamida 250 mg, tabletas	2.87	156	447.72
3	Control y Eliminación de las Micobacteriósisis	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos de amplio espectro (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Isoniazida 300 mg, tableta	0.42	156	65.52
3	Control y Eliminación de las Micobacteriósisis	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos de amplio espectro (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Cicloserina 250 mg, cápsulas	7.02	156	1,095.12
TOTAL							7,239,557.71

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, Infancia y Adolescencia	1.1.5.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Vacuna contra difteria, tos ferina, tetanos, hepatitis b, poliomieltitis y haemophilus influenzae tipo b. Suspensión Inyectable Cada jeringa prellenada con 0.5 ml contiene: Antígeno de superficie del Virus de HB REC 10 µg Hemaglutinina filamentosa adsorbida (FHA) 25 µg Pertactina (proteína de membrana externa 69 kDa PRN adsorbida) 8 µg Toxide de bordetella Pertussis 25 µg Toxide diftérico adsorbido no menos de 30 UI Toxide tetánico adsorbido no menos de 40 UI Virus de poliomieltitis inactivado Tipo 1 MAHoNEY 40 UD Virus de poliomieltitis inactivado Tipo 2 M.E.F.I. 8 UD Virus de poliomieltitis inactivado Tipo 3 SAUKETT 32 UD Cada frasco con liofilizado contiene: Polisacárido Cápsular de Haemophilus Influenzae tipo b 10 µg Conjugado a toxide tetánico 20-40 µg Jeringa prellenada con una dosis de 0.5 ml, y un frasco ampula con liofilizado. Descripción complementaria: Las dosis pueden variar de acuerdo a la necesidad de la Entidad y el precio es el 2019.	229.87	120,290	27,651,062.30
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	2.1.1.1	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: Las dosis pueden variar de acuerdo a las necesidades de la entidad. El precio es 2019	569.30	37,024	21,077,763.20
TOTAL							48,728,825.50

Gran total	106,646,675.55
-------------------	-----------------------

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 del ANEXO 4-INSUMOS

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	CANTIDAD (VOLUMEN)
1	Salud Sexual y Reproductiva				
2	PF y Anticoncepción	1.4.1.2	Anexo 4 Insumos	Condón masculino. De hule látex. Envase con 100 piezas.	4,915
2	PF y Anticoncepción	2.3.1.4	Anexo 4 Insumos	Levonorgestrel y etinilestradiol. Gragea Cada Gragea contiene: Levonorgestrel 0.15 mg Etinilestradiol 0.03 mg Envase con 28 Grageas. (21 con hormonales y 7 sin hormonales)	25,000
2	PF y Anticoncepción	2.3.1.4	Anexo 4 Insumos	Desogestrel y etinilestradiol. Tableta. Cada tableta contiene: Desogestrel 0.15 mg. Etinilestradiol 0.03 mg. Envase con 28 Tabletas. (21 con hormonales y 7 sin hormonales).	4,250
2	PF y Anticoncepción	2.3.1.4	Anexo 4 Insumos	Levonorgestrel. Gragea Cada Gragea contiene: Levonorgestrel 0.03 mg Envase con 35 Grageas.	5,000
2	PF y Anticoncepción	2.3.1.5	Anexo 4 Insumos	Medroxiprogesterona y cipionato de estradiol. Suspensión Inyectable Cada ampolla o jeringa contiene: Acetato de Medroxiprogesterona 25 mg Cipionato de estradiol 5 mg Envase con una ampolla o jeringa prellenada de 0.5 ml.	34,500
2	PF y Anticoncepción	2.3.1.5	Anexo 4 Insumos	Noretisterona. Solución inyectable oleosa. Cada ampolla contiene: Enantato de noretisterona 200 mg Envase con una ampolla de 1 ml.	35,000
2	PF y Anticoncepción	2.3.1.6	Anexo 4 Insumos	Etonogestrel. Implante El Implante contiene: Etonogestrel 68.0 mg Envase con un Implante y aplicador.	20,678
2	PF y Anticoncepción	2.3.1.6	Anexo 4 Insumos	Levonorgestrel. Implante. Cada implante contiene: Levonorgestrel 75.0 mg. Envase con 2 implantes y una caja con un trócar e instructivos anexos.	1,502
2	PF y Anticoncepción	2.3.1.7	Anexo 4 Insumos	Norelgestromina-etinilestradiol. Parche. Cada parche contiene: Norelgestromina 6.00 mg Etinilestradiol 0.60 mg Envase con 3 Parches.	23,300
2	PF y Anticoncepción	2.3.1.8	Anexo 4 Insumos	Dispositivos. Intrauterino. T de cobre, 380 A. Anticonceptivo estéril con 380 mm2, de cobre, plástico grado médico 77% y sulfato de bario USP 23%, con filamento largo de 30 cm con tubo insertor, tope y émbolo insertor. Pieza.	4,000
2	PF y Anticoncepción	2.3.1.8	Anexo 4 Insumos	Dispositivos. Dispositivo Intrauterino, T de cobre para nupáras, estéril, con 380 mm2 de cobre enrollado con bordes redondos, con longitud horizontal de 22.20 a 23.20 mm, longitud vertical de 28.0 a 30.0 mm, filamento de 20 a 25 cm, bastidor con una mezcla del 77 al 85% de plástico grado médico y del 15 al 23% de sulfato de bario, con tubo insertor y aplicador montable con tope cervical. Pieza.	427
2	PF y Anticoncepción	2.3.1.9	Anexo 4 Insumos	Condón femenino. De poliuretano o látex lubricado con dos anillos flexibles en los extremos. Envase con 1, 2 ó 3 piezas en empaque individual.	3,449
2	PF y Anticoncepción	2.3.1.10	Anexo 4 Insumos	Levonorgestrel. Comprimido o Tableta Cada Comprimido o Tableta contiene: Levonorgestrel 0.750 mg Envase con 2 Comprimidos o Tabletas.	3,529
2	PF y Anticoncepción	2.3.1.11	Anexo 4 Insumos	Levonorgestrel. Polvo El dispositivo con polvo contiene: Levonorgestrel (micronizado) 52 mg Envase con un dispositivo.	1,900
TOTAL (PESOS)					34,622,561.00

O00 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	CANTIDAD (VOLUMEN)
1	Atención de la Zoonosis	3.1.1.1	Anexo 4 Insumos	Vacuna antirrábica. Suspensión Inyectable Cada dosis de 0.5 ml de vacuna reconstituida contiene: Liofilizado de Virus inactivados de la rabia (cepa Wistar PM/WI 38-1503-3M) con potencia > 2.5 UI, cultivado en células VERO. Frasco ampula con liofilizado para una dosis y jeringa prellenada con 0.5 ml de diluyente.	840
1	Atención de la Zoonosis	7.1.1.1	Anexo 4 Insumos	Inmunoglobulina humana antirrábica. Solución Inyectable Cada frasco ampula o ampolla contiene: Inmunoglobulina humana antirrábica 300 UI Envase con una jeringa prellenada con 2 ml (150 UI/ml).	500
TOTAL (PESOS)					445,416.00
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos				
4	Intoxicación por Artrópodos	2.2.1.1	Anexo 4 Insumos	Faboterápico Polivalente Antialacrán o Fragmentos F(AB')2 de Inmunoglobulina Polivalente Antialacrán. Faboterápico Polivalente Antialacrán o Fragmentos F(AB')2 de Inmunoglobulina Polivalente Antialacrán. Solución Inyectable. Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Faboterápico polivalente antialacrán modificado por digestión enzimática para neutralizar 150 DL50 (1.8 mg) de veneno de alacrán del género Centruroides o Fragmentos F(ab')2 de inmunoglobulina polivalente antialacrán para neutralizar 150 DL50 (1.8 mg) de veneno de alacrán del género Centruroides sp. Envase con un frasco ampula con liofilizado y ampolla con diluyente de 5 ml.	50

4	Intoxicación por Artrópodos	2.2.1.1	Anexo 4 Insumos	Faboterápico. Faboterápico Polivalente Antiviperino Solución Inyectable Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Faboterápico Polivalente Antiviperino modificado por digestión enzimática para neutralizar no menos de 790 DL50 de veneno de Crotalus basiliscus y no menos de 780 DL50 de veneno de Bothrops asper. Envase con un frasco ampula con liofilizado y ampolleta con diluyente de 10 ml.	3,000
4	Intoxicación por Artrópodos	2.2.1.1	Anexo 4 Insumos	Faboterápico. Faboterápico Polivalente AnticOraillo Solución Inyectable Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Faboterápico Polivalente AnticOraillo modificado por digestión enzimática para neutralizar 450 DL50 (5 mg) de veneno de Micrurus sp. Envase con un frasco ampula con liofilizado y ampolleta con diluyente de 5 ml	87
4	Intoxicación por Artrópodos	2.4.1.1	Anexo 4 Insumos	Faboterápico Antiarácido. Faboterápico Polivalente Antiarácido o Faboterápico Monovalente Antiarácido Solución Inyectable. Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Faboterápico polivalente antiarácido o Fragmentos F(ab') ₂ de inmunoglobulina monovalente antiarácido modificado por digestión enzimática para neutralizar 6000 DL50 (180 glándulas de veneno arácido). Envase con un frasco ampula con liofilizado y ampolleta con diluyente de 5 ml.	30
TOTAL (PESOS)					4,179,067.60
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.1.3.1	Anexo 4 Insumos	Isoniazida y rifampicina. Tableta ReCubierta Cada Tableta ReCubierta contiene: Isoniazida 400 mg Rifampicina 300 mg Envase con 90 Tabletas ReCubiertas.	450
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.1.3.1	Anexo 4 Insumos	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.	450
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	3.1.2.1	Anexo 4 Insumos	Sustancias Biológicas Tuberculina PPD. Derivado proteico purificado RT 23 para intradermoreacción. Contiene cinco unidades de tuberculina en cada décima de mililitro RTC. Frasco ampula de 1 ml con 10 dosis.	30
TOTAL (PESOS)					727,302.48
6	Enfermedades Cardiometaabólicas	2.1.2.1	Anexo 4 Insumos	Tiras reactivas para la determinación de glucosa en la sangre	100,823
6	Enfermedades Cardiometaabólicas	2.1.3.1	Anexo 4 Insumos	Tiras reactivas para determinación cuantitativa de perfil de lípidos (para ser utilizadas en equipo portátil para la determinación cuantitativa de colesterol total, colesterol HDL, colesterol LDL, triglicéridos) presentación: frasco con 10, 15 o 25 tiras reactivas. Descripción complementaria: Tira reactiva para determinación de perfil de lípidos	30,000
6	Enfermedades Cardiometaabólicas	2.1.3.1	Anexo 4 Insumos	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.	38,686
6	Enfermedades Cardiometaabólicas	2.1.3.1	Anexo 4 Insumos	Analizadores. Equipo portátil para determinar hemoglobina glucosilada. Sistema semiautomatizado portátil para la medición de hemoglobina glucosilada fracción A 1c. Descripción complementaria: Tira reactiva para determinación de hemoglobina glucosilada adquisición mediante licitación E-5	14,339
6	Enfermedades Cardiometaabólicas	2.1.3.1	Anexo 4 Insumos	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 0 20 pruebas. Descripción complementaria: Tira reactiva para determinación de hemoglobina glucosilada (adjudicación directa)	14,338
TOTAL (PESOS)					11,602,911.36

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

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	CANTIDAD (VOLUMEN)
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	1.1.1.1	Anexo 4 Insumos	Vacuna b.c.g. Suspensión Inyectable Cada dosis de 0.1 ml de la Suspensión reconstituida de bacilos Atenuados contiene la cepa: Francesa 1173P2 200 000-500 000 UFC o Danesa 1331 200 000-300 000 UFC o Glaxo* 1077 800 000-3 200 000 UFC o Tokio 172 200 000-3 000 000 UFC o Montreal 200 000-3 200 000 UFC o Moscow 100 000-3 300 000 UFC Envase con frasco ampula o ampolleta con liofilizado para 10 dosis y ampolletas con diluyente de 1.0 ml. *Semilla Mérieux.	9,882
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	1.1.1.7	Anexo 4 Insumos	Vacuna conjugada neumococica 13-valente. Suspensión Inyectable. Cada dosis de 0.5 ml contiene: Sacáridos de Streptococcus pneumoniae de los serotipos. 1 - 2.2 µg., 3 - 2.2 µg., 4 - 2.2 µg., 5 - 2.2 µg., 6A - 2.2 µg., 6B - 4.4 µg., 7F - 2.2 µg., 9V - 2.2 µg., 14 - 2.2 µg., 18C - 2.2 µg. 19A - 2.2 µg., 19F - 2.2 µg., 23F - 2.2 µg., Proteína diftérica. CRM197 32 µg. Envase con 10 jeringas prellenadas cada una con 0.5 ml (1 dosis) y agujas.	8,987
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	1.1.1.10	Anexo 4 Insumos	Vacuna contra rotavirus. Suspensión Oral. Cada dosis de 1.5 ml contiene: Rotavirus vivo atenuado humano cepa RIX4414. No menos de 106 DIC50. Envase con 50 tubos de plástico con 1.5 ml.	1,161

1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	1.1.4.1	Anexo 4 Insumos	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 embrón 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.	80,800
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	1.2.1.1	Anexo 4 Insumos	Vacuna antipertussis con toxoides diftérico y tetánico (dpt). Suspensión Inyectable * Cada dosis de 0.5 ml contiene: Bordetella pertussis No más de 16 Uo Toxoide diftérico No más de 30 Lf Toxoide tetánico No más de 25 Lf o **Cada dosis de 0.5 ml contiene: Bordetella pertussis No menos de 4 UI Toxoides: Toxoide diftérico Método de Reto: No menos de 30 UI Método de Seroneutralización Mínimo 2 UI de antitoxina/ml de suero. Toxoide: Toxoide tetánico Método de Reto: No menos de 40 UI en cobayos o No menos de 60 UI en ratones Método de Seroneutralización: Mínimo 2 UI de antitoxina/ml de suero. Envase con frasco ampula de 5 ml (10 dosis) *Formulación de proceso **Potencia de producto terminado	6,146
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	1.2.2.1	Anexo 4 Insumos	Vacuna de refuerzo contra difteria, tetanos y tosferina acelular (tdpa). Suspensión Inyectable Cada dosis de 0.5 ml contiene: Toxoide diftérico no menos de 2 UI (2 ó 2.5 Lf) Toxoide tetánico no menos de 20 UI (5 Lf) Toxoide pertussis 2.5 ó 8 µg Hemaglutinina Filamentosa (FHA) 5 ó 8 µg Pertactina (Proteína de Membrana exterior de 69 Kda-PRN) 2.5 ó 3 µg Con o sin Fibras tipos 2 y 3 5 µg Envase con 1 frasco ampula con una dosis de 0.5 ml.	17,200
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	1.2.2.6	Anexo 4 Insumos	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 embrón 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.	14,502
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	1.2.2.7	Anexo 4 Insumos	Vacuna recombinante contra la hepatitis b. Suspensión Inyectable Cada dosis de 1 ml contiene: AgsHb 20 µg. Envase con un frasco ampula con 10 ml (10 dosis).	1,406
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	1.2.2.8	Anexo 4 Insumos	Toxoides tetánico y diftérico(td). Suspensión Inyectable Por formulación de proceso Cada dosis de 0.5 ml contiene: Toxoide diftérico no más de 5 Lf. Toxoide tetánico no más de 25 Lf. O Por potencia de producto terminado. Cada dosis de 0.5 ml contiene: Toxoides: Toxoide diftérico. Método de Reto: No menos de 2 UI. Método de seroneutralización: Mínimo 0.5 UI de antitoxina/ml de suero. Toxoides: Toxoide tetánico. Método de Reto: No menos de 20 UI. Método de seroneutralización: Mínimo 2 UI de antitoxina/ml de suero. Envase con 10 jeringas prellenadas, cada una con una dosis (0.5 ml).	5,187
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	1.2.2.9	Anexo 4 Insumos	Vacuna antineumocócica. Solución Inyectable Cada dosis de 0.5 ml contiene: Poliósidos purificados del Streptococcus pneumoniae serotipos 1, 2, 3, 4, 5, 6B, 7F, 8, 9N, 9V, 10A, 11A, 12F, 14, 15B, 17F, 18C, 19A, 19F, 20, 22F, 23F y 33F, cada uno con 25µg. Envase con frasco ampula de 0.5 ml.	3,370
1	Vacunación, Infancia y Adolescencia	1.2.2.10	Anexo 4 Insumos	Vacuna contra el Virus del papiloma humano. Suspensión Inyectable. Cada dosis de 0.5 ml contiene: Proteína L1 Tipo 6 20 µg. Proteína L1 Tipo 11 40 µg. Proteína L1 Tipo 16 40 µg. Proteína L1 Tipo 18 20 µg. Envase con 10 frascos ampula o jeringas prellenadas con 0.5 ml.	95
TOTAL (PESOS)					47,171,359.34
GRAN TOTAL (PESOS)					98,748,617.78

NOTA: Para el programa de Planificación Familiar y Anticoncepción a cargo del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva; los programas de Enfermedades Cardiometaabólicas, Control y Eliminación de la Micobacteriósisis, Dengue y Atención de la Zoonosis a cargo del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades; y para el programa de Vacunación, Infancia y Adolescencia, a cargo del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, tendrán como fuente de financiamiento adicional recursos del ANEXO 4- INSUMOS los cuáles serán ministrados a través del Ramo 12.

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

APÉNDICE

La información de la distribución de los recursos presupuestarios del ramo 33, Aportación Estatal, y Otra, así como los del Instituto de Salud para el Bienestar, INSABI, ANEXO 4- INSUMOS y el Fondo de Salud para el Bienestar, FIDEICOMISO INSABI, 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	INSABI			SUBTOTAL	TOTAL
		RECURSOS FINANCIEROS CASSCO CAUSES	INSUMOS		RECURSOS FINANCIEROS FASSA - P FASSA - C RECTORÍA	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS		ANEXO 4 – INSUMOS Y PRESUPUESTOS	SMS XXI – INSABI (PRESUPUESTOS E INSUMOS)	FIDEICOMISO INSABI		
										RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS		
310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD														
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	6,761,966.02	0.00	6,761,966.02	1,489,700.00	0.00	0.00	0.00	1,489,700.00	0.00	0.00	0.00	0.00	8,251,666.02
1	Determinantes Personales	3,355,918.43	0.00	3,355,918.43	728,400.00	0.00	0.00	0.00	728,400.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,084,318.43
2	Mercadotecnia Social en Salud	1,500,000.00	0.00	1,500,000.00	145,000.00	0.00	0.00	0.00	145,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,645,000.00
3	Determinantes Colectivos	1,492,329.59	0.00	1,492,329.59	150,312.00	0.00	0.00	0.00	150,312.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,642,641.59
4	Capacitación	304,718.00	0.00	304,718.00	431,988.00	0.00	0.00	0.00	431,988.00	0.00	0.00	0.00	0.00	736,706.00
5	Intersectorialidad	109,000.00	0.00	109,000.00	20,000.00	0.00	0.00	0.00	20,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	129,000.00
6	Evaluación	0.00	0.00	0.00	14,000.00	0.00	0.00	0.00	14,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	14,000.00
	Total:	6,761,966.02	0.00	6,761,966.02	1,489,700.00	0.00	0.00	0.00	1,489,700.00	0.00	0.00	0.00	0.00	8,251,666.02
313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL														
1	Salud Mental y Adicciones	272,337.10	0.00	272,337.10	8,393,083.66	0.00	0.00	0.00	8,393,083.66	15,587,905.35	0.00	0.00	15,587,905.35	24,253,326.11
1	Salud Mental	272,337.10	0.00	272,337.10	8,393,083.66	0.00	0.00	0.00	8,393,083.66	15,587,905.35	0.00	0.00	15,587,905.35	24,253,326.11
2	Adicciones	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Total:	272,337.10	0.00	272,337.10	8,393,083.66	0.00	0.00	0.00	8,393,083.66	15,587,905.35	0.00	0.00	15,587,905.35	24,253,326.11
315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES														
1	Seguridad Vial	518,400.00	0.00	518,400.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	518,400.00
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	120,000.00	0.00	120,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	120,000.00
	Total:	638,400.00	0.00	638,400.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	638,400.00
316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA														
1	Atención a Emergencias en Salud	1,512,539.00	0.00	1,512,539.00	1,000,000.00	0.00	0.00	0.00	1,000,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,512,539.00
1	Emergencias	563,507.00	0.00	563,507.00	1,000,000.00	0.00	0.00	0.00	1,000,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,563,507.00
2	Monitoreo	949,032.00	0.00	949,032.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	949,032.00
2	Diagnóstico en Salud Pública	1,413,284.00	69,834.00	1,483,118.00	18,700,000.00	0.00	0.00	0.00	18,700,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	20,183,118.00
	Total:	2,925,823.00	69,834.00	2,995,657.00	19,700,000.00	0.00	0.00	0.00	19,700,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	22,695,657.00
K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA														
1	Virus de la Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual	2,573,545.00	12,484,650.66	15,058,195.66	10,799,386.08	0.00	0.00	0.00	10,799,386.08	5,453,844.00	0.00	28,256,339.58	33,710,183.58	59,567,765.32
2	Virus de la Hepatitis C	522,399.28	0.00	522,399.28	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,634,480.00	1,634,480.00	2,156,879.28
	Total:	3,095,944.28	12,484,650.66	15,580,594.94	10,799,386.08	0.00	0.00	0.00	10,799,386.08	5,453,844.00	0.00	29,890,819.58	35,344,663.58	61,724,644.60
L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA														
1	Salud Sexual y Reproductiva	19,979,422.29	7,627,381.60	27,606,803.89	1,759,254.73	0.00	0.00	0.00	1,759,254.73	44,292,150.65	0.00	0.00	44,292,150.65	73,658,209.27

No.	UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCIÓN	SPPS RAMO 12			RAMO 33	APORTACIÓN ESTATAL	OPORTUNIDADES	OTRA	SUBTOTAL	INSABI			SUBTOTAL	TOTAL				
		RECURSOS FINANCIEROS CASSCO CAUSES	INSUMOS	SUBTOTAL						RECURSOS FINANCIEROS FASSA - P FASSA - C RECTORÍA	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS			RECURSOS FINANCIEROS	ANEXO 4 – INSUMOS Y PRESUPUESTOS	SMS XXI – INSABI (PRESUPUESTOS E INSUMOS)	FIDEICOMISO INSABI
																RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS
1	SSR para Adolescentes	1,507,014.80	0.00	1,507,014.80	110,000.00	0.00	0.00	0.00	110,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,617,014.80				
2	PF y Anticoncepción	2,234,212.79	0.00	2,234,212.79	964,853.33	0.00	0.00	0.00	964,853.33	37,600,342.69	0.00	0.00	37,600,342.69	40,799,408.81				
3	Salud Materna	4,948,556.85	7,254,375.00	12,202,931.85	536,943.80	0.00	0.00	0.00	536,943.80	6,174,697.96	0.00	0.00	6,174,697.96	18,914,573.61				
4	Salud Perinatal	3,481,199.33	0.00	3,481,199.33	75,682.00	0.00	0.00	0.00	75,682.00	279,750.00	0.00	0.00	279,750.00	3,836,631.33				
5	Aborto Seguro	320,000.00	0.00	320,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	320,000.00				
6	Violencia de Género	7,488,438.53	373,006.60	7,861,445.13	71,775.60	0.00	0.00	0.00	71,775.60	237,360.00	0.00	0.00	237,360.00	8,170,580.73				
2	Cáncer	3,792,541.58	3,812,606.50	7,605,148.08	2,797,849.00	0.00	0.00	0.00	2,797,849.00	2,581,572.50	0.00	0.00	2,581,572.50	12,984,569.58				
3	Igualdad de Género	312,924.84	0.00	312,924.84	100,000.00	0.00	0.00	0.00	100,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	412,924.84				
Total:		24,084,888.71	11,439,988.10	35,524,876.81	4,657,103.73	0.00	0.00	0.00	4,657,103.73	46,873,723.15	0.00	0.00	46,873,723.15	87,055,703.69				
000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES																		
1	Atención de la Zoonosis	52,596.00	245,149.10	297,745.10	10,866,272.62	0.00	0.00	0.00	10,866,272.62	445,416.00	0.00	0.00	445,416.00	11,609,433.72				
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos	2,350,760.66	6,951,533.20	9,302,293.86	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,179,067.60	0.00	0.00	4,179,067.60	13,481,361.46				
1	Paludismo	273,315.24	0.00	273,315.24	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	273,315.24				
2	Enfermedad de Chagas	220,242.00	0.00	220,242.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	220,242.00				
3	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	0.00				
4	Intoxicación por Artrópodos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,179,067.60	0.00	0.00	4,179,067.60	4,179,067.60				
5	Dengue	1,857,203.42	6,951,533.20	8,808,736.62	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	8,808,736.62				
6	Vigilancia Post 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	0.00				
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	0.00	42,875.41	42,875.41	712,743.17	0.00	0.00	0.00	712,743.17	1,241,865.82	0.00	0.00	1,241,865.82	1,997,484.40				
3	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	310,879.58	0.00	310,879.58	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	310,879.58				
4	Prevención y Control de las Neumonías Adquiridas en la Comunidad e Influenza	0.00	0.00	0.00	10,003.00	0.00	0.00	0.00	10,003.00	95,473.87	0.00	0.00	95,473.87	105,476.87				
5	Enfermedades Respiratorias Crónicas	30,760.00	0.00	30,760.00	5.00	0.00	0.00	0.00	5.00	641,871.18	0.00	0.00	641,871.18	672,636.18				
6	Enfermedades Cardiometabólicas	7,917,129.47	0.00	7,917,129.47	8,364,397.90	0.00	0.00	0.00	8,364,397.90	77,523,211.97	0.00	0.00	77,523,211.97	93,804,739.34				
7	Salud en el Adulto Mayor	495,851.06	0.00	495,851.06	143,971.60	0.00	0.00	0.00	143,971.60	1,741,187.00	0.00	0.00	1,741,187.00	2,381,009.66				
8	Salud Bucal	98,697.17	0.00	98,697.17	864,992.00	0.00	0.00	35.00	865,027.00	45,127,752.50	0.00	0.00	45,127,752.50	46,091,476.67				
9	Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas	96,002.66	0.00	96,002.66	238,562.67	0.00	0.00	0.00	238,562.67	0.00	0.00	0.00	0.00	334,565.33				
Total:		11,352,676.60	7,239,557.71	18,592,234.31	21,200,947.96	0.00	0.00	35.00	21,200,982.96	130,995,845.94	0.00	0.00	130,995,845.94	170,789,063.20				
000 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA																		
1	Vacunación, Infancia y	1,611,345.32	48,728,825.50	50,340,170.82	483,476.00	0.00	0.00	0.00	483,476.00	76,327,646.42	0.00	0.00	76,327,646.42	127,151,293.24				

	Adolescencia													
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	201,703.05	0.00	201,703.05	201,890.00	0.00	0.00	0.00	201,890.00	0.00	0.00	0.00	0.00	403,593.05
3	Atención a la Salud en la Infancia	329,738.20	0.00	329,738.20	1,523,606.28	0.00	0.00	0.00	1,523,606.28	20,769,698.26	0.00	0.00	20,769,698.26	22,623,042.74
4	Cáncer de infancia y adolescencia	103,671.00	0.00	103,671.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	103,671.00
	Total:	2,246,457.57	48,728,825.50	50,975,283.07	2,208,972.28	0.00	0.00	0.00	2,208,972.28	97,097,344.68	0.00	0.00	97,097,344.68	150,281,600.03

Gran Total:	51,378,493.27	79,962,855.97	131,341,349.23	68,449,193.71	0.00	0.00	35.00	68,449,228.71	296,008,663.12	0.00	29,890,819.58	325,899,482.70	525,690,060.64
-------------	---------------	---------------	----------------	---------------	------	------	-------	---------------	----------------	------	---------------	----------------	----------------

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 Presupuestación-INSABI-Insumos-Captura y Validación.”

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 surtir efectos a partir de la fecha de su firma, y se mantendrá en vigor hasta el 31 de diciembre de 2020.

Estando enteradas las partes del contenido y de su alcance legal, lo firman al margen y al calce por cuadruplicado a un día del mes de julio de dos mil veinte.- 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 Ridaura.-** 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: la Directora General de Servicios de Salud de San Luis Potosí, **Mónica Liliana Rangel Martínez.-** Rúbrica.- El Secretario de Finanzas, **Daniel Pedroza Gaitán.-** Rúbrica.

INSTITUTO PARA LA PROTECCION AL AHORRO BANCARIO

ACUERDO por el que se adscriben orgánicamente las unidades administrativas del Instituto para la Protección al Ahorro Bancario.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- HACIENDA.- Secretaría de Hacienda y Crédito Público.- Instituto para la Protección al Ahorro Bancario.

GABRIEL ÁNGEL LIMÓN GONZÁLEZ, Secretario Ejecutivo del Instituto para la Protección al Ahorro Bancario, con fundamento en los artículos 74 y 84, fracción I de la Ley de Protección al Ahorro Bancario, 59, fracciones I y XIV de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, así como 1, 7 y 8, segundo párrafo del Estatuto Orgánico del Instituto para la Protección al Ahorro Bancario, y

CONSIDERANDO

Que el 6 de octubre de 2020 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el "Acuerdo por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones del Estatuto Orgánico del Instituto para la Protección al Ahorro Bancario", conforme al cual, entre otros, se modificaron diversos artículos a fin de adecuar la estructura orgánica y determinadas atribuciones de algunas unidades administrativas del Instituto, y

Que de conformidad con lo dispuesto por el artículo 8 del Estatuto Orgánico del Instituto para la Protección al Ahorro Bancario, las Direcciones Generales y Direcciones Generales Adjuntas estarán integradas además de por sus titulares, por las direcciones, subdirecciones, jefaturas de departamento y por el personal que se requiera para el mejor desempeño de sus atribuciones, indicando que para tal efecto, el Secretario Ejecutivo del Instituto expedirá el Acuerdo de Adscripción de las unidades administrativas correspondientes, el cual será publicado en el Diario Oficial de la Federación, en virtud de lo cual, he resuelto expedir el siguiente:

ACUERDO POR EL QUE SE ADSCRIBEN ORGÁNICAMENTE LAS UNIDADES ADMINISTRATIVAS DEL INSTITUTO PARA LA PROTECCIÓN AL AHORRO BANCARIO

ARTÍCULO PRIMERO.- Conforme a lo establecido en el artículo 8 del Estatuto Orgánico del Instituto para la Protección al Ahorro Bancario, se adscriben orgánicamente a las unidades administrativas las áreas que se indican, para quedar como sigue:

- I. Secretaría Adjunta de Protección al Ahorro Bancario
 - A. Dirección General de Finanzas
 1. Dirección de Programación Financiera e Informes
 - a. Subdirección de Análisis Financiero e Informes
 - b. Subdirección de Programación Financiera
 2. Dirección de Planeación Financiera y Emisiones
 - a. Subdirección de Planeación Financiera y Emisiones
 - (i) Jefatura de Departamento de Planeación Financiera
 3. Dirección de Gestión de Flujos y Saldos de Tesorería
 - a. Subdirección de Operación de Flujos y Saldos de Tesorería
 - (i) Jefatura de Departamento de Control de Inversiones, Flujos y Garantías de Tesorería
 4. Dirección de Inversión y Proyección de Flujos
 - a. Subdirección de Análisis y Proyección de Flujos
 - b. Subdirección de Inversiones
 - B. Dirección General de Seguimiento de Instituciones y Análisis
 1. Dirección de Metodologías de Análisis
 2. Dirección de Modelos de Información y Análisis
 - (i) Jefatura de Departamento de Modelos de Información y Análisis
 3. Dirección de Análisis de Solvencia y Seguimiento de Instituciones
 - a. Subdirección de Análisis de Solvencia y Seguimiento de Instituciones
 4. Dirección de Análisis de Activos y Seguimiento de Instituciones
 - (i) Jefatura de Departamento de Análisis de Activos y Seguimiento de Instituciones

-
- 5. Dirección de Análisis de Pasivos y Seguimiento de Instituciones
 - a. Subdirección de Análisis de Pasivos y Seguimiento de Instituciones
 - 6. Dirección de Análisis y Seguimiento de Cuotas
 - a. Subdirección de Análisis y Seguimiento de Cuotas
 - (i) Jefatura de Departamento de Análisis y Seguimiento de Cuotas
 - C. Dirección General de Métodos de Resolución
 - 1. Dirección de Métodos de Resolución "A"
 - a. Subdirección de Métodos de Resolución "A 1"
 - b. Subdirección de Métodos de Resolución "A 2"
 - 2. Dirección de Métodos de Resolución "B"
 - a. Subdirección de Métodos de Resolución "B"
 - D. Dirección General de Visitas de Inspección
 - 1. Dirección de Pago del Seguro de Depósitos y Visitas de Inspección
 - a. Subdirección de Análisis e Inspección "A"
 - b. Subdirección de Implementación de Pago del Seguro de Depósitos
 - (i) Jefatura de Departamento de Pago del Seguro de Depósitos
 - 2. Dirección de Planeación, Control y Visitas de Inspección
 - a. Subdirección de Control e Información
 - b. Subdirección de Análisis e Inspección "B"
 - (i) Jefatura de Departamento de Análisis
 - 3. Dirección de Transferencia de Pasivos y Visitas de Inspección
 - a. Subdirección de Transferencia de Pasivos
 - b. Subdirección de Análisis e Inspección "C"
 - 4. Dirección de Análisis de Sistemas de Información y Visitas de Inspección
 - a. Subdirección de Modelos Lógicos de Datos e Inspección
 - 5. Dirección de Seguimiento y Visitas de Inspección
 - a. Subdirección de Procesos e Inspección
 - E. Dirección General de Gestión de Resoluciones Bancarias
 - 1. Dirección de Gestión de Resoluciones Bancarias
 - a. Subdirección de Gestión de Resoluciones Bancarias
 - (i) Jefatura de Departamento de Gestión de Resoluciones Bancarias
 - 2. Dirección de Análisis de Activos en Resolución
 - a. Subdirección de Análisis de Activos en Resolución
 - 3. Dirección de Control y Seguimiento de Activos Residuales
 - a. Subdirección de Control y Seguimiento de Activos Residuales
 - 4. Dirección de Información Financiera de Resoluciones Bancarias
 - 5. Dirección de Operaciones de Transferencia
 - (i) Jefatura de Departamento de Operaciones de Transferencia
 - F. Dirección General de Investigación, Vinculación y Educación Financiera
 - 1. Dirección de Investigaciones de Protección al Ahorro
 - a. Subdirección de Investigaciones de Protección al Ahorro
 - (i) Jefatura de Departamento de Estudios del Seguro de Depósitos

-
2. Dirección de Educación Financiera e Imagen Institucional
 - a. Subdirección de Educación Financiera
 - (i) Jefatura de Departamento de Contenidos de Educación Financiera
 - b. Subdirección de Diseño e Imagen Institucional
 - (i) Jefatura de Departamento de Imagen Institucional y Comunicación Interna
 3. Dirección de Comunicación Social
 - a. Subdirección de Seguimiento a Medios
 - (i) Jefatura de Departamento de Análisis de Contenidos e Información
 - (ii) Jefatura de Departamento de Seguimiento a Medios
 4. Dirección de Vinculación y Mejores Prácticas
 - a. Subdirección de Vinculación y Cooperación
 - (i) Jefatura de Departamento de Análisis de Mejores Prácticas
- II. Secretaría Adjunta Jurídica**
- A. Dirección General Jurídica de Protección al Ahorro**
 1. Dirección Jurídica de Resoluciones Bancarias "A"
 - a. Subdirección Jurídica de Resoluciones Bancarias "A"
 2. Dirección Jurídica de Resoluciones Bancarias "B"
 - (i) Jefatura de Departamento Jurídico de Protección al Ahorro
 3. Dirección Jurídica para el Seguro de Depósito
 - a. Subdirección Jurídica para el Seguro de Depósito
 4. Dirección Jurídica de Atención a Órganos Fiscalizadores y Archivos
 - (i) Jefatura de Departamento Jurídico de Atención a Órganos Fiscalizadores y Archivos
 - B. Dirección General Jurídica de lo Contencioso**
 1. Dirección Jurídica de Seguimiento a Liquidaciones y Enlace
 - a. Subdirección Jurídica de Seguimiento a Liquidaciones
 2. Dirección de Proyectos Sancionatorios
 - a. Subdirección Jurídica de Análisis y Proyectos Sancionatorios
 - (i) Jefatura de Departamento de Seguimiento a Procedimientos Sancionatorios
 3. Dirección Jurídica de Obligaciones Indemnizatorias
 - a. Subdirección Jurídica de Análisis de Obligaciones Indemnizatorias
 4. Dirección Jurídica de Procedimientos Contenciosos
 - a. Subdirección Jurídica de Seguimiento a Procedimientos Contenciosos
 - C. Dirección General Jurídica de Normatividad y Consulta**
 1. Dirección Jurídica de Coordinación y Seguimiento a la Junta de Gobierno
 - a. Subdirección Jurídica de Seguimiento a la Junta de Gobierno
 2. Dirección Jurídica de Transparencia y Normatividad
 - (i) Jefatura de Departamento Jurídico de Transparencia
 3. Dirección Jurídica de Contrataciones Administrativas
 4. Dirección Jurídica de Consulta y Procedimientos Legales
 - a. Subdirección Jurídica de Procedimientos Legales
 - (i) Jefatura de Departamento Jurídico de Consulta

-
- III. Secretaría Adjunta de Administración y Presupuesto**
 - A. Dirección General Adjunta de Administración**
 - 1. Dirección de Recursos Materiales y Servicios Generales**
 - a. Subdirección de Adquisiciones y Recursos Materiales**
 - (i) Jefatura de Departamento de Conservación, Mantenimiento, Seguridad y Protección Civil**
 - (ii) Jefatura de Departamento de Contrataciones**
 - (iii) Jefatura de Departamento de Inventarios y Gestión de Pagos**
 - 2. Dirección de Programas Institucionales y Control Documental**
 - a. Subdirección de Programas Institucionales e Informes Gubernamentales**
 - (i) Jefatura de Departamento de Programas y Comisiones Oficiales**
 - b. Subdirección de Administración Documental**
 - (i) Jefatura de Departamento de Archivo**
 - B. Dirección General Adjunta de Recursos Humanos**
 - a. Subdirección de Administración de Personal**
 - (i) Jefatura de Departamento de Gestión de Personal**
 - b. Subdirección de Nómina y Obligaciones Fiscales**
 - (i) Jefatura de Departamento de Obligaciones Fiscales**
 - c. Subdirección de Prestaciones, Desarrollo de Personal y Clima Organizacional**
 - (i) Jefatura de Departamento de Beneficios y Desarrollo de Personal**
 - C. Dirección General Adjunta de Presupuesto y Contabilidad**
 - 1. Dirección de Programación y Presupuesto**
 - a. Subdirección de Programación y Presupuesto**
 - (i) Jefatura de Departamento de Registro y Control Presupuestal**
 - b. Subdirección de Pagos**
 - (i) Jefatura de Departamento de Control de Pagos**
 - 2. Dirección de Contabilidad Financiera**
 - a. Subdirección de Contabilidad Financiera**
 - b. Subdirección de Contabilidad Gubernamental**
 - (i) Jefatura de Departamento de Contabilidad e Informes Financieros**
 - IV. Dirección General de Planeación Estratégica y Procesos**
 - 1. Dirección de Planeación Estratégica y Simulacros**
 - a. Subdirección de Planeación Estratégica**
 - 2. Dirección de Administración de Riesgos Financieros y Operativos**
 - a. Subdirección de Administración de Riesgos Operativos**
 - b. Subdirección de Administración de Riesgos Financieros**
 - V. Dirección General de Tecnologías de la Información**
 - 1. Dirección de Infraestructura Tecnológica**
 - a. Subdirección de Red y Soporte a Usuarios**
 - b. Subdirección de Operaciones de Tecnologías de la Información y Comunicaciones**
 - c. Subdirección de Contrataciones de Tecnologías de la Información y Comunicaciones**

2. Dirección de Sistemas
 - a. Subdirección de Desarrollo de Sistemas
 - b. Subdirección de Mantenimiento de Sistemas
 - c. Subdirección de Innovación Tecnológica
3. Dirección de Seguridad y Cumplimiento de Tecnologías de la Información y Comunicaciones
 - a. Subdirección de Gestión de Procesos de Tecnologías de la Información y Comunicaciones
 - b. Subdirección de Seguridad de Tecnologías de la Información y Comunicaciones

ARTÍCULO SEGUNDO.- El presente Acuerdo establece expresamente las subdirecciones y jefaturas de departamento que auxiliarán a las unidades administrativas a las que corresponde ejercer las atribuciones del Instituto en materia de visitas de inspección y sanciones, sin perjuicio de lo cual, las demás unidades administrativas estarán integradas por las direcciones que se indican, así como por las subdirecciones y jefaturas de departamento que les correspondan conforme a la estructura del Instituto para la Protección al Ahorro Bancario.

TRANSITORIOS

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

SEGUNDO.- Se abroga el Acuerdo por el que se adscriben orgánicamente las unidades administrativas del Instituto para la Protección al Ahorro Bancario, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de mayo de 2014.

TERCERO.- Aquellas unidades administrativas del Instituto que como consecuencia de lo previsto en el presente Acuerdo y en el Estatuto Orgánico del Instituto para la Protección al Ahorro Bancario, hubiesen modificado sus funciones o adscripción, deberán realizar los ajustes correspondientes.

Ciudad de México, a 20 de octubre de 2020.- El Secretario Ejecutivo, **Gabriel Ángel Limón González.-**
Rúbrica.

(R.- 500072)

SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

ACUERDO por el que la persona Titular del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia delega en la Jefa o Jefe de la Unidad de Administración y Finanzas las facultades que se indican.

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

ACUERDO POR EL QUE LA PERSONA TITULAR DEL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DELEGA EN LA JEFA O JEFE DE LA UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS LAS FACULTADES QUE SE INDICAN.

MARÍA DEL ROCÍO GARCÍA PÉREZ, Titular del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 59, fracción V, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo y 10 del Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, y

CONSIDERANDO:

Que, en la Segunda Sesión Extraordinaria de la Junta de Gobierno celebrada el nueve de octubre de dos mil diecinueve, se aprobó mediante el Acuerdo 02/EXT.02/2019, el Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia que sustituyó al publicado en el Diario Oficial de la Federación el once de mayo de dos mil dieciséis.

Que el cinco de diciembre de dos mil diecinueve fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo mediante el cual se expide el Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, aprobado por la Junta de Gobierno el nueve de octubre de dos mil diecinueve, el cual contiene las atribuciones para el Organismo y la persona Titular de la paraestatal, mismas que se encuentran en armonía con lo establecido por la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, la Ley General de Salud y la Ley de Asistencia Social; así como con las leyes que atribuyen competencia, tales como la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, y su Reglamento, Ley General de Víctimas, Ley de Migración, Ley de Mejora Regulatoria, y demás ordenamientos relacionados con las atribuciones del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, respectivamente.

Que el tercer párrafo, del artículo 9 del Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, dispone que corresponde originalmente a la persona Titular del Organismo la representación, trámite y resolución de los asuntos del mismo y podrá, para la mejor distribución y desarrollo del trabajo, conferir unilateralmente sus facultades delegables a las personas servidoras públicas subalternas, sin perjuicio de su ejercicio directo, emitiendo los acuerdos relativos, mismos que se publicarán en el Diario Oficial de la Federación.

Que, con la finalidad de procurar una mejor organización del trabajo administrativo y agilizar el despacho de los asuntos que son competencia de la persona Titular del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, se considera necesario delegar en la Jefa o Jefe de la Unidad de Administración y Finanzas, las facultades a que refiere el presente Acuerdo y que se encuentran relacionadas con su cargo respectivo.

Que en el artículo 19, fracción XXVI del Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia se establecen, entre las facultades de la Jefa o Jefe de la Unidad de Administración y Finanzas, que tendrá las demás que le confiera la persona Titular del Organismo.

Que, los acuerdos por los cuales la persona Titular del Organismo confiere unilateralmente sus facultades delegables a las personas servidoras públicas subalternas, se deben publicar en el Diario Oficial de la Federación, conforme a lo dispuesto en los artículos 9, párrafo tercero, 10, fracción XVII, del Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia; así como también para que surtan efectos generales, atendiendo a lo dispuesto por el artículo 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo y como se colige con el artículo 16, párrafo tercero de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal en relación con el artículo 1, segundo párrafo de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.

Que, de conformidad con las facultades que expresamente le confieren a la persona Titular del Organismo los artículos 59, fracción V, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales y 9, párrafo tercero, y 10, fracción XVII, del Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia al Titular del Organismo, he tenido a bien emitir el siguiente:

ACUERDO

Primero.- Se delega en la Jefa o Jefe de la Unidad de Administración y Finanzas del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia la facultad que se señala en la fracción I del artículo 10 del Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, únicamente, en lo que se refiere a administrar y representar legalmente al Organismo, aun en los casos que requieran de autorización especial según otras disposiciones legales o reglamentarias, pudiendo ejercer, respecto de la representación legal, las más amplias facultades para pleitos y cobranzas, sin que la delegación de esta facultad implique la del otorgamiento de poderes generales y especiales o que requieran autorización o cláusula especial para ejercer facultades de dominio.

Segundo.- Se delega en la Jefa o Jefe de la Unidad de Administración y Finanzas del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia las facultades que se señalan en las fracciones V, VII, VIII, X, XI, XIV, XVI, XVII, XIX y XXXIII del artículo 10 del Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

Tercero.- Los actos que se emitan o realicen en el ejercicio de las facultades que se delegan deberán constar por escrito y cumplir con las disposiciones legales aplicables, así como lo dispuesto en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal que corresponda.

Cuarto.- La persona servidora pública a las que se le delega atribuciones en términos del presente Acuerdo, deberá rendir un informe por escrito sobre el ejercicio de las funciones a que se refiere el artículo anterior, dirigido a la persona Titular del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia cuando ésta así lo requiera.

Quinto.- La persona servidora pública señalada, no recibirá remuneración adicional por el ejercicio de las facultades que se le delegan.

Sexto.- La delegación de las facultades a que se refiere el presente instrumento se otorga sin perjuicio de su ejercicio directo por parte de la persona Titular del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia. Asimismo, se otorga sin perjuicio de que la persona Titular de la paraestatal pueda emitir actos jurídicos en sentido contrario al de aquellos que sean emitidos conforme las facultades delegadas y dando, en su caso, la intervención que corresponda al Órgano Interno de Control.

Séptimo.- En el ejercicio de las facultades delegadas, se deberán observar estrictamente los lineamientos y criterios administrativos que para tal efecto se encuentran vigentes a fin de salvaguardar principios de la Administración Pública Federal, entre los que destacan, el de Transparencia, el de Legalidad, el de Honradez y el de Eficiencia.

Octavo.- La interpretación para efectos administrativos del presente Acuerdo corresponderá, en el ámbito de sus atribuciones, a la Dirección General de Asuntos Jurídicos del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

TRANSITORIOS

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

SEGUNDO.- Se deja sin efectos el "ACUERDO por el que el Titular del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia delega en el Oficial Mayor, las facultades a que se refieren las fracciones I, V, VII, VIII, X, XVI, XVIII, XXX y XXXI del artículo 10 del Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.", publicado en el Diario Oficial de la Federación el catorce de septiembre de dos mil dieciocho, actualizando la sustitución prevista por el artículo transitorio OCTAVO del Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, publicado en el Diario Oficial de la Federación, el cinco de diciembre de dos mil diecinueve.

TERCERO.- Los asuntos que se encuentren en trámite y los actos jurídicos que hayan sido emitidos por la Jefa o Jefe de la Unidad de Administración y Finanzas, conforme a lo dispuesto en el artículo Octavo Transitorio del Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, publicado en el Diario Oficial de la Federación el cinco de diciembre de dos mil diecinueve tendrán plena validez y continuarán su trámite conforme a las disposiciones del presente acuerdo.

Dado en la Ciudad de México, a ocho de octubre de dos mil veinte.- La Titular del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, **María del Rocío García Pérez.**- Rúbrica.

(R.- 500151)

PROGRAMA Institucional 2020-2024 del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

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

PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

MARÍA DEL ROCÍO GARCÍA PÉREZ, Titular del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, con fundamento en los artículos 1o, 4o, 26 y 90 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 26, 39, fracción I, 48 y 49 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 9o, 16, fracción VI, 17, fracciones II y V, 22, 24 y 29, párrafo tercero, 30 de la Ley de Planeación; 47, 48, 49, 58, fracciones I y II, y 59, fracciones II y XII, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; 22 del Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; 27, 33, incisos j) y k), 37, incisos d) y j), de la Ley de Asistencia Social; 7, fracciones I y VIII, 10, fracciones V, XVII, XXXIII y XXXV, 14, fracción IV, 19, fracción XXII, 24, fracciones IV y VIII, 25, fracción V, y 36, fracciones I y VI, del Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia; y considerando:

Que los artículos 26, apartado A, y 90, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establecen, respectivamente, que el Estado organizará un sistema de planeación democrática del desarrollo nacional que imprima solidez, dinamismo, competitividad, permanencia y equidad al crecimiento de la economía para la independencia y la democratización política, social y cultural de la Nación y que las leyes determinarán las relaciones entre las entidades paraestatales y el Ejecutivo Federal, o entre éstas y las Secretarías de Estado;

Que, en ese contexto y de acuerdo a lo dispuesto por los artículos 39, fracción I, 47, 48 y 49 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y 42, en relación con los diversos 169 y 172 de la Ley General Salud y 27 de la Ley de Asistencia Social, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia es un organismo público descentralizado del sector paraestatal encabezado por la Secretaría de Salud;

Que, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 47, 48, 49, 58, fracciones I y II, y 59, fracción II, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, para su desarrollo y operación, las entidades paraestatales deberán sujetarse a la Ley de Planeación, al Plan Nacional de Desarrollo, a los programas sectoriales que se deriven del mismo y a las asignaciones de gasto y financiamiento autorizadas. Por lo que, dentro de tales directrices, las entidades formularán sus programas institucionales a corto, mediano y largo plazo, a través de su titular, a fin de ser aprobados por sus Órganos de Gobierno, mismos que constituyen la asunción de compromisos en términos de metas y resultados que debe alcanzar la entidad paraestatal y debe contener la fijación de objetivos y metas, los resultados económicos y financieros esperados así como las bases para evaluar las acciones que lleve a cabo; la definición de estrategias y prioridades; la previsión y organización de recursos para alcanzarlas; la expresión de programas para la coordinación de sus tareas, así como las previsiones respecto a las posibles modificaciones a sus estructuras. Asimismo, el programa institucional de la entidad paraestatal se revisará anualmente para introducir las modificaciones que las circunstancias le impongan, teniendo una vigencia que no exceda el período constitucional en el que se aprueben;

Que, de esta forma, los artículos 17, fracción II, 24 y 29 de la Ley de Planeación indican que las entidades paraestatales deberán elaborar dicho programa institucional bajo las previsiones contenidas en el Plan Nacional de Desarrollo y el programa sectorial correspondiente, así como en lo conducente, a la ley que regule su organización y funcionamiento. Asimismo, en cuanto a su procedimiento, establece que los programas institucionales deben ser sometidos por el órgano de gobierno y administración de la entidad paraestatal de que se trate, a la aprobación del titular de la dependencia coordinadora del sector;

Que el 22 de julio de 2019 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Decreto por el que se aprueba el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, derivado del cual se publicó, el 17 de agosto de 2020, el Programa Sectorial de Salud 2020-2024.

Que, conforme al artículo 30 de la Ley de Planeación, en relación con el artículo 31, fracción I, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, así como con el numeral 34 de los "Criterios para elaborar, dictaminar, aprobar y dar seguimiento a los programas derivados del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024", Los programas institucionales a cargo de las entidades agrupadas en un sector administrativo deberán ser publicados en el Diario Oficial de la Federación dentro del plazo de tres meses a partir de la publicación oficial del programa sectorial de la dependencia correspondiente.

Que, en razón de lo anterior, en la Segunda Sesión Extraordinaria de la Junta de Gobierno del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, celebrada el 14 de octubre de 2020, fue presentado el Programa Institucional 2020-2024 del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, el cual fue aprobado mediante Acuerdo 05/EXT.02/2020 mismo que señala lo siguiente: "La Junta de Gobierno, con fundamento en el artículo 58, fracción II de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales y 7, fracción I del Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 5 de diciembre de 2019, aprueba el Programa Institucional del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia 2020-2024."

Que el Programa Institucional 2020-2024 del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia se encuentra alineado con el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, particularmente respecto del Eje II, Política Social, mismo que establece que el Gobierno Federal impulsará una nueva vía hacia el desarrollo para el bienestar, una vía en la que la participación de la sociedad resulta indispensable y que puede definirse con este propósito: construiremos la modernidad desde abajo, entre todos y sin excluir a nadie, y

Que, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 59, fracciones II y XII, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; 37, incisos d) y j), de la Ley de Asistencia Social; y 10, fracciones V, XVII, XXXIII y XXXV, del Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, en relación con lo dispuesto en el Acuerdo 05/EXT.02/2020 emitido por la Junta de Gobierno del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, así como en razón de la venia recibida por parte de la Secretaría de Salud para proceder con los trámites conducentes a su publicación, he tenido a bien emitir el siguiente:

Programa Institucional 2020-2024

Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

1.- Índice

2.- Fundamento normativo de elaboración del programa

3.- Siglas y acrónimos

4.- Origen de los recursos para la instrumentación del Programa

5.- Análisis del estado actual

6.- Objetivos prioritarios

7.- Estrategias prioritarias y Acciones puntuales

8.- Metas para el bienestar y Parámetros

9.- Epílogo: Visión hacia el futuro

2.- Fundamento normativo de elaboración del programa

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en su artículo 1o. que todas las personas gozarán de los Derechos Humanos reconocidos en la propia Constitución y en los tratados internacionales en los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección. Igualmente determina que todas las autoridades tendrán la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los Derechos Humanos, de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.

En ese sentido, el artículo 4o. constitucional reconoce diversos Derechos Humanos, dentro de los que destacan, entre otros, la protección de la familia, el cumplimiento con el principio del interés superior de la niñez, el derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, la protección de la salud, a un medio ambiente sano para su desarrollo y bienestar, el acceso, disposición y saneamiento de agua para consumo personal y doméstico y el derecho a una vivienda digna.

Por su parte, el artículo 26 constitucional, en su apartado A, establece que el Estado organizará un sistema de planeación democrática del desarrollo nacional que imprima solidez, dinamismo, competitividad, permanencia y equidad al crecimiento de la economía para la independencia y la democratización política, social y cultural de la Nación.

Dentro de los compromisos asumidos por el Estado Mexicano, en cumplimiento a los tratados o acuerdos internacionales, se encuentra la Convención sobre los Derechos del Niño, ratificada por el Ejecutivo Federal el 21 de septiembre de 1990, la cual reconoce los derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes conforme a su edad y proceso de desarrollo. En este tratado internacional se reconoce el principio del interés superior de la niñez, que implica la protección activa del Estado para tutelar todos aquellos derechos de la infancia, de acuerdo con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.

Además, México es parte de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, la cual promueve un cambio paradigmático en la forma de ver y tratar a las personas con alguna discapacidad, ya que maneja un enfoque de Desarrollo Social, reafirmando que todas las personas con cualquier tipo de discapacidad deben poder gozar de todos los Derechos Humanos y libertades fundamentales.

Conforme a lo anterior, la Ley de Planeación establece en sus artículos 1o., 9o. y 22, respectivamente, las normas y principios básicos conforme a los cuales se llevará a cabo la Planeación Nacional del Desarrollo con perspectiva intercultural y de género, y el Plan Nacional de Desarrollo indicará los programas sectoriales, institucionales, regionales y especiales que deberán ser elaborados, sin perjuicios de aquellos, cuya elaboración se encuentre prevista en las leyes.

El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF), es el organismo público descentralizado a que se refieren los artículos 172 de la Ley General de Salud y 27 de la Ley de Asistencia Social, con personalidad jurídica y patrimonio propios, coordinador del Sistema Nacional de Asistencia Social, Pública y Privada.

A nivel institucional, la misión de SNDIF es contribuir al desarrollo integral de la población mediante el diseño de políticas públicas, la ejecución de programas y acciones de asistencia social, así como la coordinación del Sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada, en favor de las familias y personas que, en sus diversas etapas de vida, enfrenten alguna condición de vulnerabilidad.

Conforme a los artículos 9o, 17, fracción II, 22, 24, 29 de la Ley de Planeación, 47, 48, 49 y 58, fracciones I y II, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales y 22 del Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, las entidades paraestatales deberán elaborar sus respectivos programas institucionales, atendiendo a las previsiones contenidas en el Programa Sectorial correspondiente, observando en lo conducente las variables ambientales, económicas, sociales y culturales respectivas, en congruencia con los objetivos y prioridades del Plan Nacional de Desarrollo.

En razón de lo anterior, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia elaboró y conducirá sus actividades de conformidad al presente Programa Institucional 2020-2024.

3.- Siglas y acrónimos

CAI	Centro de Atención Infantil
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
CONEVAL	Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social
COMAR	Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados
ENADID	Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica
ENOE	Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo
ENSANUT	Encuesta Nacional de Salud y Nutrición
ENSANUT-MC	Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino
FEVIMTRA	Fiscalía Especial para los Delitos de Violencia Contra las Mujeres y Trata de Personas
FGR	Fiscalía General de la República
GD	Grupos de Desarrollo
GIMI	Grupo Interinstitucional sobre Migración Internacional
INEGI	Instituto Nacional de Estadística y Geografía
INM	Instituto Nacional de Migración
LAS	Ley de Asistencia Social
LGDNNA	Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes
MCS-ENIGH	Módulos de Condiciones Socioeconómicas de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares
NNA	Niñas, Niños y Adolescentes
PCD	Personas con Discapacidad
PPFNNA	Procuraduría Federal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes
PND	Plan Nacional de Desarrollo
SEDIF	Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia
SEGOB	Secretaría de Gobernación
SIPINNA	Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes

SMDIF	Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia
SNDIF	Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia
SNS	Sistema Nacional de Salud
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (United Nations Children's Fund)

4.- Origen de los recursos para la instrumentación del Programa

La totalidad de las acciones que se consideran en este Programa, incluyendo aquellas correspondientes a sus *Objetivos prioritarios*, *Estrategias prioritarias* y *Acciones puntuales*, así como las labores de coordinación interinstitucional para la instrumentación u operación de dichas acciones, y el seguimiento y reporte de las mismas, se realizarán con cargo al presupuesto autorizado de los ejecutores de gasto participantes en el Programa, mientras éste tenga vigencia.

5.- Análisis del estado actual

El objetivo más importante del gobierno de la Cuarta Transformación es que en 2024 la población de México esté viviendo en un entorno de bienestar. El Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 en el Eje II Política Social establece que el gobierno federal impulsará una nueva vía hacia el desarrollo para el bienestar, una vía en la que la participación de la sociedad resulta indispensable y que puede definirse con este propósito: construiremos la modernidad desde abajo, entre todos y sin excluir a nadie.

En ese marco, el Programa Institucional del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia 2020-2024 es un instrumento de planeación que proporcionará el rumbo para garantizar la prestación de servicios de asistencia social dirigidos a la población vulnerable, a fin de que gocen de un entorno de bienestar.

La participación de dependencias, entidades estatales y municipales que realizan actividades asociadas a la asistencia social, será fundamental para la coordinación concurrente y efectiva en la prestación de servicios de asistencia social, así como de su cobertura y calidad, para modificar y mejorar las condiciones que impidan el desarrollo integral del individuo, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.

Asimismo, se pretende con la ejecución del Programa Institucional del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia 2020-2024 la articulación y coordinación efectiva de los integrantes del Sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada, acorde a lo establecido en los artículos 44 al 49 de la Ley de Asistencia Social en favor de los grupos sociales más vulnerables.

En México, la pobreza sigue representando un problema persistente, ya que, de acuerdo con datos del CONEVAL, entre 2008 y 2018 el número de personas en situación de pobreza se incrementó en 2.9 millones, al pasar de 49.5 a 52.4 millones de personas¹.

Para atender a quienes se encuentran en condiciones de desventaja, la Ley de Asistencia Social en su artículo 3, define a la asistencia social como el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan el desarrollo integral del individuo, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, indefensión, desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva. Además, el artículo 4 establece que tienen derecho a la asistencia social los individuos y familias que, por sus condiciones físicas, mentales, jurídicas, económicas o sociales, requieran de servicios especializados para su protección y su plena integración al bienestar.

En ese marco, son sujetos de asistencia social preferentemente, todas las NNA, que se encuentren en situación de riesgo o afectados por desnutrición, deficiencias en su desarrollo físico o mental, afectados por condiciones familiares adversas, maltrato o abuso, abandono, ausencia o responsabilidad de progenitores, víctimas de cualquier tipo de explotación, vivir en la calle, ser víctimas del tráfico de personas, la pornografía y el comercio sexual, trabajar en condiciones que afecten su desarrollo físico y mental, infractores y víctimas del delito, hijos de padres que padezcan enfermedades terminales en condiciones de extrema pobreza, ser migrantes y repatriados, ser víctimas de conflictos armados y de persecución étnica o religiosa.

Aunado a ese grupo de sujetos de atención se adicionan las mujeres en estado de gestación o lactancia y las madres adolescentes en situación de maltrato o abandono y en situación de explotación; los indígenas migrantes, desplazados o en situación vulnerable; migrantes; las personas adultas mayores en desamparo, con discapacidad, marginación o sujetos de maltrato; personas con algún tipo de discapacidad o necesidades especiales; los dependientes de personas privadas de su libertad, de desaparecidos, de enfermos terminales, de alcohólicos o fármaco dependientes.

¹ CONEVAL, 2019, Diez años de medición de pobreza en México, avances y retos en Política Social. Medición de la pobreza serie 2008-2018. Ver en: https://www.coneval.org.mx/SalaPrensa/Comunicadosprensa/Documents/2019/COMUNICADO_10_MEDICION_POBREZA_2008_2018.pdf

Con base en la definición de los sujetos de asistencia social, el Programa Institucional del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia 2020-2024 pretende contribuir al bienestar de la población que ha sido focalizada como sujeto de asistencia social, partiendo de que, el núcleo que une y forma a una sociedad es la familia y cualquier cambio que exista en ella va a repercutir en la sociedad, y aun cuando cambien sus formas de constitución, siempre habrá roles que la familia debe cumplir como lo es la responsabilidad del cuidado de sus integrantes, mientras que el Estado es quien tiene la obligación de salvaguardar la estabilidad y seguridad de sus integrantes.

Las problemáticas nacionales que el Programa Institucional del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia 2020-2024 busca atender son:

a) Niñas, niños y adolescentes con sus derechos vulnerados

A pesar de las intervenciones realizadas por el Estado Mexicano para proteger los derechos de NNA, este sector de la población todavía padece realidades asociadas a la violencia en diversas manifestaciones y problemáticas sociales que siguen pendientes de atender en un marco de derechos.

La pobreza repercute en diversos problemas en la que las NNA resultan ser de los principales afectados al enfrentar situaciones de mala nutrición; falta de acceso a la alimentación; deficiencias en su desarrollo físico y mental; carencia de acceso a servicios básicos; maltrato y abuso sexual; feminicidio; abandono, ausencia o irresponsabilidad de progenitores; víctimas de diversos tipos de explotación; víctimas de trata de personas o de trabajar en condiciones que afectan su desarrollo e integridad física y mental; vínculos con la delincuencia y el crimen organizado; migración irregular; violencia autoinfligida como los suicidios, entre muchas otras. Por ello, la asistencia social se torna relevante como una política integral que brinda protección y atención a grupos vulnerables, dentro de los que por su naturaleza, se ubican las NNA.

De acuerdo con los resultados de la ENOE 2018, en México residen 38.3 millones de NNA de 0 a 17 años, de los cuales 11.4 millones tiene cinco años o menos; 13.2 millones se encuentran en edad escolar de 6 a 11 años y 13.7 millones son adolescentes de 12 a 17 años. Es decir, que la proporción de la población total en el país de 17 y menos años, se estima que es del 30.1 por ciento. Asimismo, el 27.3 por ciento de la población en la primera infancia habita en zonas rurales y 72.7 por ciento en zonas urbanas o semiurbanas².

De acuerdo con el CONEVAL, el porcentaje de NNA en situación de pobreza pasó de 53.3 por ciento a 49.6 por ciento de 2008 a 2018³; sin embargo, el alto índice de pobreza que prevalece en el país sigue repercutiendo de manera directa e indirecta en un sano desarrollo integral sin que el Estado y la sociedad puedan garantizar de manera plena el ejercicio de sus derechos, y la satisfacción de necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento, entre otros.

Las características generales de la familia han cambiado con respecto a la familia del pasado, pero aún sigue siendo el núcleo más importante de la sociedad como medio natural para el desarrollo de sus integrantes, pues en ella pasan los intercambios generacionales, la construcción de la identidad personal y un sentido de la responsabilidad colectiva. Si bien es un derecho de las NNA el vivir en familia, los cambios sociales y en la dinámica de éstas los obligan a separarse de ese núcleo por razones de: violencia familiar, falta de recursos económicos, problemas legales del padre, madre o tutor, madre incapaz y en algunos casos, a solicitud de un familiar o de la comunidad, derivando en una tutela asistencial a cargo del Estado.

Históricamente, la atención de los derechos vulnerados a NNA se ha visto limitada por una serie de factores y carencias institucionales y de políticas públicas, tales como la falta de coordinación interinstitucional tanto con las Procuradurías de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, como con los Sistemas para el Desarrollo Integral de la Familia de cada entidad federativa; una deficiente regulación de los Centros de Asistencia Social; la insuficiente capacitación tanto a servidores públicos como a los actores vinculados, responsables de la prevención, protección y restitución integral de derechos de NNA y lo complicado de los criterios para la adopción nacional e internacional.

De acuerdo con la ENSANUT 2018, se reporta una prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población de 5 a 11 años de edad de 35.6 por ciento, en comparación con la 2012, donde se refiere que el 30 por ciento de los niños presenta sobrepeso y obesidad, lo que muestra que este problema sigue siendo latente, y es por ello, que se hace necesario continuar con el fortalecimiento y adecuación de las políticas públicas para la contención de la epidemia y que comience una desaceleración y disminución de la misma.

² INEGI, Comunicado de prensa 201/19, Estadísticas a propósito del día del niño (30 de abril) Datos nacionales, 29 de abril de 2019, Ver en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2019/nino2019_Nal.pdf

³ CONEVAL, 2019, Diez años de medición de pobreza en México, avances y retos en Política Social. Medición de la pobreza serie 2008-2018. Ver en: https://www.coneval.org.mx/SalaPrensa/Comunicadosprensa/Documents/2019/COMUNICADO_10_MEDICION_POBREZA_2008_2018.pdf

Asimismo, no se registró aumento en la prevalencia de sobrepeso y obesidad en los menores de 19 años en México entre 2012 y 2016⁴; sin embargo, las cifras son altas y afecta a más del 30 por ciento de los mayores de cinco años, principalmente de zonas rurales donde probablemente continúa el proceso de transición nutricional por el cual ya atravesaron las localidades urbanas, caracterizado por una alta disponibilidad de alimentos y bebidas industrializados, con alto contenido de sal, azúcares refinados y grasas, y baja disponibilidad de vitaminas, minerales y fibra, aunado a una disminución en la actividad física y el bajo consumo de agua debido a la poca disponibilidad de ésta o por la preferencia por otras bebidas, destacándose que México es uno de los mayores consumidores de refrescos y bebidas azucaradas en el mundo.

De esta forma, el Programa Institucional del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia 2020-2024 tiene como objetivo prioritario garantizar la protección y el ejercicio de los derechos de las NNA para lograr que vivan en un entorno de bienestar, con el propósito de contribuir a solucionar la problemática nacional que prevalece en el país y que pone en alta desventaja a este sector con sus derechos vulnerados, relacionada con diversas realidades asociadas a las violencias y problemáticas sociales en las diversas zonas geográficas y pluralidad poblacional del país.

b) Personas con discapacidad sin ejercicio pleno de sus derechos

El artículo 1 de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, ratificada por México en septiembre de 2007 y que entró en vigor el 3 de mayo del 2008, establece que las personas con discapacidad son aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.

La discapacidad forma parte de la condición humana, casi todas las personas sufrirán algún tipo de discapacidad transitoria o permanente en algún momento de su vida, y las que lleguen a la senilidad experimentarán dificultades crecientes de funcionamiento. La discapacidad es compleja y las intervenciones para superar las desventajas asociadas a ella son múltiples, sistémicas y varían según el contexto.

A lo largo de las últimas décadas se han realizado estrategias para atender a las PCD, en 2005 se promulgó la Ley General de las Personas con Discapacidad y en 2011 la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad. Sin embargo, este grupo poblacional continúa enfrentando numerosas barreras, tales como la discriminación y el limitado acceso a la educación, al empleo y a la seguridad social, aspectos que les impiden garantizar el goce de sus derechos y que reduce su participación social, económica y productiva.

De acuerdo con la información de la ENADID 2018 realizada por el INEGI⁵, 7'877,805 de mexicanos tienen alguna discapacidad, lo que representa el 6.3 por ciento del total de la población del país. En términos de género, del total de PCD en el país, el 54.1 por ciento son mujeres y 45.9 por ciento hombres.

La estructura por edad de la PCD muestra la estrecha relación de esta condición con el proceso de envejecimiento demográfico. Casi la mitad de las PCD son adultas mayores (60 años y más) y 33.6 por ciento tienen entre 30 y 59 años de edad. Ello contrasta con la estructura etaria de la población sin discapacidad ni limitación, en la cual 65.8 por ciento tienen menos de 30 años de edad.

La limitación de la movilidad es la de mayor frecuencia entre la población del país; alrededor de la mitad de las limitaciones declaradas se refieren a caminar o moverse, mientras que el segundo tipo de limitación más frecuente es la visual. Por ello, es prioritario enfrentar estas condiciones para que las personas con alguna discapacidad gocen de un ejercicio pleno de sus derechos.

Otro elemento a considerar es la educación. El promedio de escolaridad que registra la población de 15 años y más con alguna discapacidad es de 4.7 años, mientras que a nivel nacional el promedio es de 8.6 años.⁶

Una de cada dos mujeres con discapacidad tiene 60 años o más y entre el total de adultos mayores con discapacidad del país, 6 de cada 10 son mujeres. Esta situación, relacionada con la mayor esperanza de vida de la población femenina y, por ende, su mayor presencia en la tercera edad, muestra que la discapacidad afecta sobre todo a las mujeres y a los adultos mayores, lo cual representa un reto para las políticas públicas en México.

⁴ Ibid.

⁵ INEGI, Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica ENADID 2018, Ver en: <https://www.inegi.org.mx/programas/enadid/2018/default.html#Tabulados>

⁶ INEGI, Censo de Población y Vivienda 2010, Ver en: <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2010/default.html#Tabulados>

En este contexto, el Programa Institucional del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia 2020-2024 ha establecido como objetivo prioritario garantizar el ejercicio pleno de los derechos de las PCD a fin de que vivan en un entorno de bienestar.

c) Personas en situación de vulnerabilidad

Las personas en situación de vulnerabilidad se encuentran en desventaja en el ejercicio de sus derechos y son vulnerables en cualquier momento de su ciclo de vida. Entre las personas en situación de vulnerabilidad se ha identificado a los adultos mayores que requieren alojamiento, las NNA en desamparo que requiere se le garantice su alimentación y alojamiento, la población con carencia de redes sociales de apoyo, los habitantes de localidades de alta y muy alta marginación con destrucción de su tejido social, la población sin posibilidad de acceso a servicios de esparcimiento y recreación, así como aquella que requiere de asistencia por haber sido afectada por algún desastre natural.

De acuerdo con el Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social 2018 de CONEVAL⁷, desde una perspectiva de Derechos Humanos, una de las principales obligaciones del Estado es identificar a los grupos que en determinado momento necesiten una atención prioritaria o especial para garantizar el ejercicio de sus derechos. Este enfoque resalta la necesidad de considerar que no todos los individuos podrán alcanzar el mismo nivel de bienestar aun cuando tengan puntos de partida similares, en particular aquellos grupos sociales que enfrentan desventajas económicas y sociales generadas por el trato discriminatorio al que se han visto sometidos históricamente.

Según el MCS-ENIGH 2016, 7.8 por ciento de la población mexicana tenía 65 años o más, lo que equivale, en términos absolutos, a 9.6 millones de personas; de éstas, 41.1 por ciento se encontraban en pobreza (34.6 en pobreza moderada y 6.6 en extrema)⁸. La condición física y los problemas de salud son otros de los factores de vulnerabilidad de este grupo social, los cuales combinados con problemas sociales y la falta de alojamiento generan una compleja problemática a la que el Estado debe dar atención prioritaria.

En este marco, el Programa Institucional del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia 2020-2024 ha establecido como objetivo prioritario: Mejorar las condiciones de vida de las personas en situación de vulnerabilidad para lograr su desarrollo integral y bienestar. Por ello, es menester garantizar servicios de asistencia social a los considerados en el PND 2019-2024 como los desposeídos, oprimidos, despojados y discriminados, con el propósito de que gocen de un entorno de bienestar, atendiendo los principios rectores de *No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera y Por el bien de todos, primero los pobres*.

6.- Objetivos prioritarios

En cumplimiento a la Ley de Planeación, artículo 17, fracción II, que establece que las entidades paraestatales deberán elaborar sus respectivos programas institucionales, el SNDIF en congruencia con lo establecido en el Programa Sectorial de Salud 2020-2024, selecciona las siguientes problemáticas públicas para atender en su Programa Institucional 2020-2024:

- 1. Niñas, niños y adolescentes con sus derechos vulnerados**
- 2. Personas con discapacidad sin ejercicio pleno de sus derechos**
- 3. Personas en situación de vulnerabilidad**

La interrelación ordenada de todos los actores involucrados en la asistencia social y la suma de esfuerzos establecerá y dará curso a nuevos mecanismos y programas que amplíen el campo de acción de la asistencia social, para modificar y mejorar las circunstancias derivadas de las problemáticas públicas antes mencionadas, que impidan el desarrollo integral del individuo, hasta lograr su bienestar.

En ese sentido, la articulación de las disposiciones contenidas en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, el Programa Sectorial de Salud 2020-2024, la Ley de Asistencia Social, la Ley General de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes, la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil, constituyen el marco a partir del cual se establecen los objetivos prioritarios del Programa Institucional del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia 2020-2024, que se enuncian a continuación:

⁷ CONEVAL, Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social 2018, Ver en: https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/IEPSM/IEPSM/Documents/IEPDS_2018.pdf

⁸ Ibid

Programa Institucional del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia 2020-2024	
1.	Garantizar la protección de los derechos de las niñas, niños y adolescentes para lograr que vivan en un entorno de bienestar.
2.	Garantizar el ejercicio pleno de los derechos de las personas con discapacidad para que vivan en un entorno de bienestar.
3.	Mejorar las condiciones de vida de las personas en situación de vulnerabilidad para lograr su desarrollo integral y bienestar.

6.1.- Relevancia del Objetivo prioritario 1: Garantizar la protección de los derechos de las niñas, niños y adolescentes para lograr que vivan en un entorno de bienestar

Con la finalidad de establecer los principios rectores y los criterios que orientaran la política nacional para el reconocimiento de la titularidad de derechos de las NNA, en nuestro país se han llevado a cabo diversas acciones a fin de que el Estado cumpla con la obligación de garantizar la protección, prevención y restitución integrales de los derechos que les hayan sido restringidos o vulnerados.

El artículo 4 de la LAS determina como sujetos de asistencia social a las NNA en situación de riesgo o afectados por diversas temáticas. A ese mandato se suma el que deriva de la publicación en 2014 de la LGDNNA, en la cual se establecen bases, principios y procedimientos que regulan la protección y el ejercicio de los derechos de éstos por parte de las autoridades competentes en los tres órdenes de gobierno y en la que se otorgan nuevas atribuciones al SNDIF, con el objetivo de proteger los derechos de las NNA cuando éstos se encuentren restringidos o vulnerados.

Como resultado de la LGDNNA se crea la Procuraduría Federal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, fortaleciendo al SNDIF en las acciones encaminadas a la salvaguarda de los derechos humanos de NNA mediante el desarrollo de acciones de promoción, protección, prevención y restitución integral de los derechos de NNA, entre las cuales se encuentra la representación jurídica ante las autoridades judiciales o administrativas; la promoción a nivel nacional de servicios de atención para adolescentes que incurrieron en hechos que la ley señale como delitos, adicciones y adolescentes embarazadas; la atención de asesorías jurídicas en materia civil, familiar y penal a NNA que presentaron vulneración o restricción en sus derechos; y la supervisión del debido funcionamiento de los Centros de Asistencia Social.

Como resultado de dichas acciones, se ha creado un marco normativo que regula las facultades, competencias, concurrencia y bases de coordinación entre los distintos poderes de la Unión y que permea a todos los niveles de gobierno; así como las bases generales para la participación de los sectores social y privado.

No obstante, es necesario reconocer que aún queda camino por recorrer, dado la incipiente vigencia de los instrumentos normativos que protegen a NNA.

En ese contexto, el Programa Institucional del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia 2020-2024 tiene como prioridad atender las problemáticas que enfrentan las NNA de nuestro país, con acciones que aseguren su salud alimentaria y nutrición, favorezcan el desarrollo de su primera infancia y fortalezcan la promoción, protección y restitución de sus derechos para garantizar el pleno ejercicio de sus Derechos Humanos.

El fortalecimiento de acciones tendrán la intención de contribuir al modelo de desarrollo basado en el bienestar de las personas, en el que los derechos de NNA sean atendidos, protegidos y restituidos, a través de una coordinación y vinculación interinstitucional especializada, con la participación de las Procuradurías de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, los SEDIF y los SMDIF, la SEGOB, el INM, la COMAR, UNICEF, FEVIMTRA, FGR, Centros de Asistencia Públicos y Privados, y Organizaciones de la Sociedad Civil, asimismo, la vinculación con programas y proyectos como el del SIPINNA y el GIMI, entre otros.

Particularmente, para hacerle frente a los factores que afectan la malnutrición e inseguridad alimentaria de NNA, el SNDIF trabajará en colaboración con los 32 SEDIF para promover acciones de educación alimentaria y nutricional con pertinencia cultural dirigidas a la comunidad escolar, favorecer la entrega y el consumo de raciones nutritivas y fortalecer hábitos alimentarios saludables.

En adición a lo anterior, se impulsará el desarrollo de actividades tanto en los SEDIF como con otras instituciones de la Administración Pública Federal, para que la ingesta de alimentos de los menores cumpla con criterios de calidad nutricia, y les permita la formación de hábitos alimentarios saludables.

De esta forma el Programa Institucional del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia 2020-2024 ha establecido como objetivo prioritario garantizar la protección de los derechos de NNA para lograr que vivan en un entorno de bienestar, con el propósito de contribuir a solucionar la problemática nacional que pone en alta desventaja a este sector con sus derechos vulnerados que prevalece en el país.

6.2.- Relevancia del Objetivo prioritario 2: Garantizar el ejercicio pleno de los derechos de las personas con discapacidad para que vivan en un entorno de bienestar

El derecho a la salud reconocido por el artículo 4o. de la Constitución es además un derecho humano, cuya dimensión en relación con las personas con discapacidad, según consigna la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en su artículo 25, reconoce que éstas tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad e insta a los Estados Partes a llevar a cabo las acciones pertinentes para asegurar el acceso de la población con discapacidad a servicios de salud que tengan en cuenta las cuestiones de género, incluida la rehabilitación relacionada con la salud.

En este marco, la política pública de inclusión de las PCD delineada en el principio rector del PND 2019-2024 de *No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera*, encuentra su sustento legal en la Ley General de Salud en la que se precisa y determina que es competencia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia la atención en materia de prevención de la discapacidad y rehabilitación de las personas con discapacidad.

Asimismo, las personas con algún tipo de discapacidad o necesidades especiales forman parte de los sujetos de asistencia social que determina el artículo 4, fracción VI de la LAS.

Si se toma en cuenta que la incidencia de la discapacidad en nuestro país es del 54.1 por ciento de mujeres y prácticamente la mitad en personas mayores (60 años o más), se vuelve imprescindible que se garantice el acceso de esta población a servicios de rehabilitación especializados y de calidad que procuren su inclusión social, educativa y laboral encaminadas a no dejar a nadie atrás y no dejar a nadie fuera.

Si bien el SNDIF en el periodo 2012-2018, junto con los SEDIF y SMDIF, así como con organizaciones de la sociedad civil, generó sinergias para fortalecer el equipamiento de centros y unidades de rehabilitación, así como el otorgamiento de servicios de rehabilitación que presta a las personas con discapacidad en todo el país; las PCD continúan enfrentando numerosas barreras para su plena inclusión social y participación en la vida de sus comunidades, debido a que tienen más probabilidades de vivir en la pobreza que las personas sin discapacidad, padecen de rezago social generado a partir de la discriminación, del acceso limitado a la educación y el empleo, la falta de seguridad social y la insuficiente inclusión en medios de vida como en la participación política y toma de decisiones.

Es menester tomar conciencia de que la discapacidad forma parte de la condición humana, ya que es altamente probable que casi todas las personas sufran algún tipo de discapacidad transitoria o permanente en algún momento de su vida, y las que lleguen a la senilidad experimenten dificultades crecientes de funcionamiento.

Ante ese escenario, a través de su Programa Institucional 2020-2024, el SNDIF continuará trabajando por y para las PCD, cuyo fin último es el acceso efectivo de sus derechos.

6.3.- Relevancia del Objetivo prioritario 3: Mejorar las condiciones de vida de las personas en situación de vulnerabilidad para lograr su desarrollo integral y bienestar

El concepto de vulnerabilidad social tiene dos componentes explicativos: por una parte, la inseguridad e indefensión que experimentan las comunidades, familias e individuos en sus condiciones de vida a consecuencia del impacto provocado por algún tipo de evento económico-social de carácter traumático y, por otra parte, el manejo de recursos y las estrategias que utilizan las comunidades, familias y personas para enfrentar los efectos de ese evento⁹.

El SNDIF acorde a su ámbito de actuación y derivado de las prioridades planteadas en el PND 2019-2024 en el principio rector *No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera*, se propone continuar atendiendo a las personas en situación de vulnerabilidad a través de diversos tipos de intervención, asociadas a la salud y a la integración social de las personas que enfrentan esa situación, a la asistencia social alimentaria, a la promoción y al fortalecimiento de la implementación en localidades de alta y muy alta marginación, de proyectos comunitarios integrales y el fortalecimiento y desarrollo de conocimiento, habilidades y competencias de los habitantes que contribuyan a mejorar sus condiciones de salud y bienestar comunitario.

De igual manera, acciones de vinculación institucional y de profesionalización que contribuyan a su bienestar, así como a la prestación de servicios de asistencia social que se otorgan a esos grupos de población, y que se realizan en Centros Asistenciales como son: casas hogar, casas cuna, albergues y centros gerontológicos y casas de medio tiempo, espacios en los que se proporciona asistencia integral que comprende alimentos, atención médica, psicológica y de trabajo social, así como actividades culturales, recreativas y sociales, para fortalecer la autoestima y mejorar la calidad de vida de quienes se encuentran en estado de abandono o requieren permanecer temporalmente en esos sitios por diversas circunstancias.

⁹ CEPAL, La vulnerabilidad social y sus desafíos: una mirada desde América Latina, Ver en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/4762/S0102116_es.pdf

De esta manera, a través de las acciones establecidas en el Programa Institucional del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia 2020-2024 se contribuye al modelo de desarrollo basado en el bienestar de las personas que ha sido establecido en este gobierno, ya que permite mitigar la situación de vulnerabilidad y desamparo en mujeres y hombres que presentan al menos una carencia social y tienen un ingreso menor al valor de la línea de bienestar definida por el CONEVAL.

6.4.- Vinculación entre el Programa Institucional del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia 2020-2024 y el Programa Sectorial de Salud 2020-2024

Los objetivos prioritarios del Programa Institucional del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia 2020-2024 se alinean al Programa Sectorial de Salud 2020-2024 de la siguiente manera:

Programa Institucional del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia 2020-2024	Programa Sectorial de Salud 2020-2024
<p>Objetivo prioritario 1</p> <p>Garantizar la protección de los derechos de las niñas, niños y adolescentes para lograr que vivan en un entorno de bienestar.</p>	<p>Objetivo prioritario 5</p> <p>Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población.</p>
<p>Objetivo prioritario 2</p> <p>Garantizar el ejercicio pleno de los derechos de las personas con discapacidad para que vivan en un entorno de bienestar.</p>	<p>Objetivo prioritario 1</p> <p>Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud.</p> <p>Objetivo prioritario 3</p> <p>Incrementar la capacidad humana y de infraestructura en las instituciones que conforman el SNS, especialmente, en las regiones con alta y muy alta marginación para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos.</p>
<p>Objetivo prioritario 3</p> <p>Mejorar las condiciones de vida de las personas en situación de vulnerabilidad para lograr su desarrollo integral y bienestar.</p>	<p>Objetivo prioritario 4</p> <p>Garantizar la eficacia de estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de información oportuna y confiable, que facilite la promoción y prevención en salud, así como el control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, el ciclo de vida y la pertinencia cultural.</p>

7.- Estrategias prioritarias y Acciones puntuales

A partir de los Objetivos prioritarios planteados y con la finalidad de atenderlos en el transcurso de la presente administración, se definen las siguientes Estrategias prioritarias y sus respectivas Acciones puntuales:

Objetivo prioritario 1.- Garantizar la protección de los derechos de las niñas, niños y adolescentes para lograr que vivan en un entorno de bienestar

Estrategia prioritaria 1.1 Fortalecer acciones de promoción, protección, prevención y restitución integral de los derechos de niñas, niños y adolescentes, para garantizar el pleno ejercicio de sus derechos humanos.

Acciones puntuales
1.1.1 Coordinar acciones a nivel nacional para la atención de niñas, niños y adolescentes a quienes se les hayan restringido o vulnerado sus derechos.
1.1.2 Promover procedimientos en materia de Asesoría, Representación Jurídica, Adopciones y Restitución de derechos.

Acciones puntuales
1.1.3 Brindar seguimiento y supervisión a nivel nacional respecto de las medidas de protección emitidas a favor de niñas, niños y adolescentes para la restitución integral de sus derechos.
1.1.4 Impulsar a nivel nacional, la regulación y vigilancia de los Centros de Asistencia Social públicos y privados para asegurar su adecuado funcionamiento y protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes.
1.1.5 Fortalecer la coordinación interinstitucional a través de la suscripción de Convenios y Acuerdos con las instituciones públicas, privadas, académicas y organizaciones de la sociedad civil que intervengan en la protección y restitución de derechos de niñas, niños y adolescentes.
1.1.6 Impulsar y promover acciones e instrumentos de participación infantil en materia de prevención, promoción, protección y restitución de derechos de niñas, niños y adolescentes.
1.1.7 Capacitar a los servidores públicos y actores vinculados, responsables de la prevención, protección y restitución integral de derechos de niñas, niños y adolescentes.

Estrategia prioritaria 1.2 Fomentar el acceso y consumo de un desayuno o almuerzo escolar fresco, con alto valor nutricional y pertinente a la cultura local, en niñas, niños y adolescentes en condiciones de vulnerabilidad, para contribuir a una nutrición adecuada, así como favorecer la permanencia y rendimiento escolar.

Acciones puntuales
1.2.1 Promover la generación de estrategias estatales, que permitan la transición paulatina a desayunos escolares calientes de acuerdo al contexto regional y cultural y necesidades particulares.
1.2.2 Impulsar acciones de educación alimentaria y nutricional con pertinencia cultural dirigidas a la comunidad escolar, para favorecer la preparación de raciones nutritivas y fortalecer hábitos alimentarios saludables.
1.2.3 Promover y supervisar las acciones y medidas establecidas para asegurar la calidad e inocuidad alimentaria, por parte de los SEDIF.
1.2.4 Impulsar actividades intersectoriales para favorecer el consumo de raciones alimentarias nutritivas en espacios escolares.

Estrategia prioritaria 1.3 Impulsar acciones con pertinencia cultural para la integración social de niñas, niños y adolescentes a través de la promoción, protección y restitución de derechos.

Acciones puntuales
1.3.1 Promover alternativas de reintegración familiar, cuidados alternativos y vida independiente de niñas, niños y adolescentes en acogimiento residencial.
1.3.2 Impulsar acciones concurrentes con las instancias competentes en materia de niñas, niños, adolescentes para atender los riesgos psicosociales y problemáticas específicas.
1.3.3 Proporcionar a las niñas, niños y adolescentes herramientas, competencias, destrezas y habilidades como parte de su desarrollo integral, para evitar la institucionalización y fomentar la integración social (familiar, laboral, académica, etc.) y lograr una vida autosuficiente e independiente.
1.3.4 Impulsar la formación y profesionalización de recursos humanos especializados en la atención de niñas, niños y adolescentes en materia de asistencia social, cuidados alternativos y vida independiente.
1.3.5 Otorgar servicios de atención integral a niñas, niños y adolescentes que se encuentran en los Centros de Asistencia Social del SNDIF.

Estrategia prioritaria 1.4 Fomentar el desarrollo integral a través de servicios de calidad y ambientes seguros que permitan la generación de habilidades en su máximo potencial de todas las niñas y los niños que acuden a los CAI.

Acciones puntuales
1.4.1 Desarrollar e implementar los instrumentos para la política pública en materia de prestación de servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil.
1.4.2 Establecer la coordinación entre dependencias y entidades de los tres órdenes de gobierno, para coadyuvar con acciones que impacten en la mejora de la atención, cuidado y desarrollo integral infantil en los CAI, que permita lograr una vigilancia efectiva del cumplimiento de la ley y de su normatividad.
1.4.3 Implementar las acciones en materia de supervisión, acompañamiento, capacitación y certificación, así como las acciones de monitoreo y evaluación sobre la atención, cuidado y desarrollo integral infantil en los CAI.
1.4.4 Promover el mejoramiento progresivo y el fortalecimiento de los servicios que se prestan en los CAI, a través de la detección y corrección oportuna de cualquier riesgo para garantizar la integridad física y psicológica de todas las niñas y los niños protegiendo sus derechos.

Objetivo prioritario 2.- Garantizar el ejercicio pleno de los derechos de las personas con discapacidad para que vivan en un entorno de bienestar

Estrategia prioritaria 2.1 Contar con la infraestructura necesaria para otorgar servicios de rehabilitación integral a personas con discapacidad.

Acciones puntuales
2.1.1. Potencializar los esfuerzos para ampliar y/o modernizar la Red Nacional de Centros y Unidades de Rehabilitación, en coordinación con los tres órdenes de gobierno y los sectores privado y social.
2.1.2 Fortalecer la Red Nacional de Talleres de Producción de Órtesis y Prótesis en los Centros de Rehabilitación, con el financiamiento conjunto de los estados y la federación.
2.1.3 Modernizar mediante la concurrencia de recursos los Centros y Unidades de Rehabilitación de la Red Nacional.

Estrategia prioritaria 2.2 Impulsar acciones complementarias que contribuyan al bienestar e inclusión de las personas con discapacidad.

Acciones puntuales
2.2.1. Coordinar la formación nacional de recursos humanos especializados en medicina de rehabilitación y licenciados en Terapia Física y Terapia Ocupacional para ampliar la cobertura de atención médica.
2.2.2 Fortalecer los servicios de rehabilitación integral para favorecer la inclusión social de personas con discapacidad.
2.2.3. Establecer mecanismos que faciliten la vinculación laboral y contratación de personas con discapacidad.
2.2.4 Fomentar con las instituciones afines, la integración a la vida activa de las personas con discapacidad a través de la práctica del deporte adaptado.
2.2.5 Reforzar el Programa de Credencialización de Personas con Discapacidad.
2.2.6 Promover la reducción de la incidencia de la discapacidad mediante acciones de prevención a través de la detección, diagnóstico temprano y atención oportuna para disminuir la discapacidad por enfermedades y lesiones.

Objetivo prioritario 3.- Mejorar las condiciones de vida de las personas en situación de vulnerabilidad para lograr su desarrollo integral y bienestar

Estrategia prioritaria 3.1 Promover el derecho a la salud y la integración social de las personas en situación de vulnerabilidad.

Acciones puntuales
3.1.1 Brindar servicios integrales multi e interdisciplinarios en materia de Gerontología y Geriátría.
3.1.2 Promover la formación y profesionalización de recursos humanos para la atención de adultos mayores y la investigación en este campo.

Acciones puntuales
3.1.3 Otorgar apoyo de Acogimiento Residencial Integral a personas en situación de vulnerabilidad que requieran atención especializada a través del Sistema Nacional de Asistencia Social, Público y Privado.
3.1.4 Impulsar el derecho a la recreación, juego y deporte en espacios abiertos que favorezcan el desarrollo integral de las personas en situación de vulnerabilidad que acuden a los Campamentos Recreativos con igualdad de género y no discriminación.

Estrategia prioritaria 3.2 Reorientar los programas alimentarios para la atención de la población en situación de vulnerabilidad, para contribuir a las necesidades nutricionales o de asistencia social alimentaria.

Acciones puntuales
3.2.1 Promover la integración de paquetes alimentarios nutritivos.
3.2.2 Contribuir al acceso y consumo de alimentos inocuos y nutritivos durante el período de los primeros 1000 días de vida, comprendidos desde el embarazo hasta los 2 primeros años de edad, para las mujeres embarazadas, las niñas y los niños que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad.
3.2.3 Contribuir al acceso de alimentos nutritivos e inocuos en complemento a la dieta familiar de personas en situación de pobreza multidimensional extrema y con carencia alimentaria.
3.2.4 Contribuir al acceso temporal de alimentos nutritivos e inocuos de las familias en condición de emergencia o migrantes.

Estrategia prioritaria 3.3 Promover el desarrollo de capacidades y la implementación de proyectos comunitarios, en localidades de alta y muy alta marginación, para fortalecer la salud y el bienestar comunitario.

Acciones puntuales
3.3.1 Impulsar a nivel nacional la creación de grupos de desarrollo en localidades de alta y muy alta marginación para la atención colectiva y organizada de sus necesidades, en contribución a su bienestar.
3.3.2. Fortalecer el desarrollo de conocimientos, habilidades y competencias de las personas en localidades de alta y muy alta marginación, que contribuyan a mejorar sus condiciones de salud y bienestar comunitario.
3.3.3. Implementar en localidades de alta y muy alta marginación, proyectos comunitarios integrales definidos por los habitantes para fomentar la salud y el bienestar comunitario.
3.3.4 Diseñar herramientas para un diagnóstico cualitativo en materia de salud y bienestar comunitario, de las localidades de alta y muy alta marginación.

Estrategia prioritaria 3.4 Coordinar las acciones de vinculación institucional, profesionalización y normalización, de la asistencia social pública y privada para contribuir al bienestar de las personas en situación de vulnerabilidad.

Acciones puntuales
3.4.1 Canalizar los donativos recibidos por el SNDIF para la mejora en salud o inclusión social de las personas sujetas de asistencia social.
3.4.2 Impulsar acciones de cooperación internacional para la generación de proyectos de asistencia social en los diferentes órdenes de gobierno.
3.4.3 Coordinar la recepción y gestión de donaciones y aportaciones para su transferencia a instituciones públicas y privadas, que realicen servicios de asistencia social.
3.4.4 Orientar y establecer procesos de profesionalización, formación y certificación en materia de Asistencia Social del personal que atiende a población en situación de vulnerabilidad.
3.4.5 Coordinar, difundir y promover normas y modelos de intervención en materia de Asistencia Social.
3.4.6 Administrar herramientas tecnológicas de información y de vinculación, educación en línea y a distancia, en materia de Asistencia Social.

8.- Metas para el bienestar y Parámetros

Para el Programa Institucional del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia 2020-2024, se establecen las siguientes metas y parámetros para el seguimiento y evaluación del avance del Programa:

Meta del bienestar del Objetivo prioritario 1

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	1.1 Niñas, Niños y Adolescentes con protección integral procurada.					
Objetivo prioritario	Garantizar la protección de los derechos de las niñas, niños y adolescentes para lograr que vivan en un entorno de bienestar.					
Definición o descripción	Describe el número de Niñas, Niños y Adolescentes que son protegidos de manera integral en sus derechos mediante diferentes intervenciones, en relación al total de Niñas, Niños y Adolescentes con sus derechos restringidos o vulnerados de los que tenga conocimiento la PFPNNA.					
Nivel de desagregación	Niñas, Niños y Adolescentes Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual			
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Periódico			
Unidad de medida	Niñas, niños y adolescentes	Periodo de recolección de datos	Enero-Diciembre			
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Enero			
Tendencia esperada	Constante	Unidad Responsable de reportar el avance	12.- Salud Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia			
Método de cálculo	(Niñas, Niños y Adolescentes con protección integral procurada / Total de Niñas, Niños y Adolescentes con sus derechos restringidos o vulnerados de los que tenga conocimiento la Procuraduría Federal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes) x 100					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	1.- NNA con protección integral procurada	Valor variable 1	1,597	Fuente de información variable 1	Archivos, registros de información, sistemas tecnológicos y expedientes de la Procuraduría Federal de Protección de NNA	
Nombre variable 2	2.- Total de NNA con sus derechos restringidos o vulnerados de los que tenga conocimiento la PFPNNA	Valor variable 2	1,597	Fuente de información variable 2	Archivos, registros de información, sistemas tecnológicos y expedientes de la Procuraduría Federal de Protección de NNA	
Sustitución en método de cálculo del indicador	1,597 / 1,597 x 100=100%					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	100		Corresponde al ejercicio 2020, toda vez que en los años anteriores no existía este indicador.			
Año	2020					
META 2024			Nota sobre la meta 2024			
100						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
0	0	0	0	0	0	0
METAS INTERMEDIAS						
2020	2021		2022	2023		2024
100	100		100	100		100

Parámetro del Objetivo prioritario 1

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	1.3 Acciones para la protección y restitución de derechos de niñas, niños y adolescentes concluidas.					
Objetivo prioritario	Garantizar la protección de los derechos de las niñas, niños y adolescentes para lograr que vivan en un entorno de bienestar.					
Definición o descripción	Describe las acciones para la protección y restitución de derechos de NNA concluidas, en relación con el total de acciones para la atención a NNA con sus derechos restringidos o vulnerados programados.					
Nivel de desagregación	Niñas, Niños y Adolescentes Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual			
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico	Periódico			
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de datos	Enero-Diciembre			
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Enero			
Tendencia esperada	Constante	Unidad Responsable de reportar el avance	12.- Salud Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia			
Método de cálculo	(Acciones para la protección y restitución de derechos de NNA concluidas/ Total de acciones para la atención a NNA con sus derechos restringidos o vulnerados programados) x100					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	1.- Acciones para la protección y restitución de derechos de NNA concluidas	Valor variable 1	7,077	Fuente de información variable 1	Registros administrativos de la Procuraduría Federal de Protección de NNA	
Nombre variable 2	2.- Total de niñas, niños y adolescentes programados para atender, proteger y restituir en sus derechos	Valor variable 2	7,077	Fuente de información variable 2	Registros administrativos de la Procuraduría Federal de Protección de NNA	
Sustitución en método de cálculo del indicador	$(7,077 / 7,077) \times 100 = 100$					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	100		Corresponde al ejercicio 2020, toda vez que en los años anteriores no existía este indicador.			
Año	2020					
META 2024			Nota sobre la meta 2024			
100						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
0	0	0	0	0	0	0
METAS INTERMEDIAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
100	100	100	100	100		

Meta del bienestar del Objetivo prioritario 2

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	2.1 Personas con discapacidad que tienen vigentes sus derechos y viven en un entorno de bienestar a nivel nacional.					
Objetivo prioritario	Garantizar el ejercicio pleno de los derechos de las personas con discapacidad para que vivan en un entorno de bienestar.					
Definición o descripción	Describe el número de personas con discapacidad que tuvieron un impacto en sus condiciones de vida después de recibir servicios de rehabilitación integral.					
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual			
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Acumulado			
Unidad de medida	Personas con discapacidad	Periodo de recolección de datos	Enero-Diciembre			
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Enero			
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de reportar el avance	12.- Salud Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia			
Método de cálculo	Resultado de la suma de (número de personas con discapacidad que recibieron órtesis o prótesis + número de personas dadas de alta por mejoría + número de personas con discapacidad incluidas a la capacitación + número de personas con discapacidad incluidas a un empleo + número de personas con discapacidad incluidas al sistema educativo nacional + número de personas detectadas para prevenir el desarrollo de alguna discapacidad + número de personas atendidas en estimulación múltiple temprana)					
Observaciones	Sin observaciones					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	1.- Número de personas con discapacidad que recibieron órtesis o prótesis	Valor variable 1	7,542	Fuente de información variable 1	Plantilla Estadística de Servicios Prestados	
Nombre variable 2	2.- Número de personas dadas de alta por mejoría	Valor variable 2	8,488	Fuente de información variable 2	Plantilla Estadística de Servicios Prestados	
Nombre variable 3	3.- Número de personas con discapacidad incluidas a la capacitación	Valor variable 3	1,078	Fuente de información variable 3	Plantilla Estadística de Servicios Prestados	
Nombre variable 4	4.- Número de personas con discapacidad incluidas a un empleo	Valor variable 4	676	Fuente de información variable 4	Plantilla Estadística de Servicios Prestados	
Nombre variable 5	5.- Número de personas con discapacidad incluidas al sistema educativo nacional	Valor variable 5	1,917	Fuente de información variable 5	Plantilla Estadística de Servicios Prestados	
Nombre variable 6	6.- Número de personas detectadas para prevenir el desarrollo de alguna discapacidad	Valor variable 6	40,658	Fuente de información variable 6	Plantilla Estadística de Servicios Prestados	
Nombre variable 7	7.- Número de personas atendidas en estimulación múltiple temprana	Valor variable 7	13,949	Fuente de información variable 7	Plantilla Estadística de Servicios Prestados	
Sustitución en método de cálculo del indicador	(7,542 + 8,488 + 1,078 + 676 + 1,917 + 40,658 + 13,949) = 74,308					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	74,308					
Año	2018					
META 2024			Nota sobre la meta 2024			
449,308			Sin comentarios			
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
0	0	0	0	0	0	74,308
METAS INTERMEDIAS						
2020	2021		2022	2023		2024
149,308	224,308		299,308	374,308		449,308

Parámetro del Objetivo prioritario 2

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	2.2 Variación porcentual del número de personas beneficiadas con proyectos en los que participan el SNDIF y los Sectores Público y Privado a nivel Nacional.					
Objetivo prioritario	Garantizar el ejercicio pleno de los derechos de las personas con discapacidad para que vivan en un entorno de bienestar.					
Definición o descripción	El indicador mide la tasa de variación porcentual anual del número de personas que han sido beneficiadas por proyectos ejecutados del Programa de Atención a Personas con Discapacidad del Sistema Nacional DIF, en los que participan los SEDIF y los SMDIF, así como organismos del sector privado.					
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición		Anual		
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico		Periódico		
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de datos		Enero-Diciembre		
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información		Enero		
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de reportar el avance		12.- Salud Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia		
Método de cálculo	(Número de personas beneficiadas con la realización de proyectos del Programa de Atención a Personas con Discapacidad n / Número de personas beneficiadas con la realización de proyectos del Programa de Atención a Personas con Discapacidad n-1) 1 x 100 n: año actual n-1: año anterior					
Observaciones	En la variable 1 Número de personas beneficiadas con la realización de proyectos del Programa se considera la población objetivo beneficiada del Programa Presupuestario S039					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	1.- Número de personas beneficiadas con la realización de proyectos del Programa de Atención a Personas con Discapacidad n	Valor variable 1	0	Fuente de información variable 1	Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad del SNDIF.	
Nombre variable 2	2.- Número de personas beneficiadas con la realización de proyectos del Programa de Atención a Personas con Discapacidad n-1	Valor variable 2	0	Fuente de información variable 2	Padrón de la Población Objetivo Beneficiada del Programa de Atención a Personas con Discapacidad del SNDIF.	
Sustitución en método de cálculo del indicador	(0/0) * 100=0					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	0		Es una nueva medición, por lo que no se cuenta con información de años anteriores.			
Año	2018					
META 2024			Nota sobre la meta 2024			
10			Se programa alcanzar el 10 por ciento para el cierre de la administración.			
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
0	0	0	0	0	0	0
METAS INTERMEDIAS						
2020	2021		2022	2023		2024

2	4	6	8	10
---	---	---	---	----

Parámetro del Objetivo prioritario 2

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	2.3 Porcentaje de servicios de rehabilitación integral otorgados a personas con discapacidad o en riesgo potencial de presentarla a nivel nacional.					
Objetivo prioritario	Garantizar el ejercicio pleno de los derechos de las personas con discapacidad para que vivan en un entorno de bienestar.					
Definición o descripción	Proporciona información sobre el número de servicios de rehabilitación integral otorgados a través de los 21 Centros de Rehabilitación a personas con discapacidad o en riesgo potencial de presentarla con relación al total de la demanda de servicios.					
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual			
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Acumulado			
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de datos	Enero-Diciembre			
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Enero			
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de reportar el avance	12.- Salud Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia			
Método de cálculo	$(\text{Número de servicios de rehabilitación integral otorgados a personas con discapacidad o en riesgo potencial de presentarla} / \text{Total de la demanda de servicios}) \times 100$					
Observaciones	En la variable 1. Servicios de Rehabilitación Integral, están incluidas las consultas médicas, paramédicas, terapia física, terapia ocupacional, terapia de lenguaje, órtesis, prótesis, platicas de prevención y atención, detecciones, inclusión a la capacitación, al empleo y a la educación.					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	1.- Número de servicios de rehabilitación integral otorgados a personas con discapacidad o en riesgo potencial de presentarla	Valor variable 1	1,484,244	Fuente de información variable 1	Plantilla Estadística de Servicios Prestados.	
Nombre variable 2	2.- Total de demanda de servicios	Valor variable 2	9,500,000	Fuente de información variable 2	Plantilla Estadística de Servicios Prestados.	
Sustitución en método de cálculo del indicador	$(1,484,244 / 9,500,000) * 100 = 15.6\%$					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	15.6					
Año	2018					
META 2024			Nota sobre la meta 2024			
93.7						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
0	0	0	0	0	0	15.6
METAS INTERMEDIAS						

2020	2021	2022	2023	2024
31.2	46.9	62.5	78.1	93.7

Meta del bienestar del Objetivo prioritario 3

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	3.1 Personas en situación de vulnerabilidad que mejoraron sus condiciones de vida, que gozan de desarrollo integral y bienestar a nivel nacional.					
Objetivo prioritario	Mejorar las condiciones de vida de las personas en situación de vulnerabilidad para lograr su desarrollo integral y bienestar.					
Definición o descripción	Mide las personas en situación de vulnerabilidad que mejoraron sus condiciones de vida, mediante las diversas intervenciones de los programas de Salud y Bienestar Comunitario y de Servicios de Asistencia Social Integral.					
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual			
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Periódico			
Unidad de medida	Personas en situación de vulnerabilidad	Periodo de recolección de datos	Enero-Diciembre			
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Enero			
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de reportar el avance	12.- Salud Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia			
Método de cálculo	Resultado de la Sumatoria (Personas en situación de vulnerabilidad atendidas en el Tlazocihualpilli + Personas beneficiadas de las localidades de alta y muy alta marginación atendidas + Personas con acogimiento residencial + Personas asistentes a campamentos recreativos + Adultos mayores atendidos en Centros Gerontológicos).					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	1.- Personas en situación de vulnerabilidad atendidas en el Tlazocihualpilli	Valor variable 1	7,200	Fuente de información variable 1	Estadísticas y archivos del Centro de Desarrollo Comunitario Tlazocihualpilli	
Nombre variable 2	2.- Personas beneficiadas de las localidades de alta y muy alta marginación	Valor variable 2	13,225	Fuente de información variable 2	Informes Cuantitativos del Programa de Salud y Bienestar Comunitario	
Nombre variable 3	3.- Personas con acogimiento residencial	Valor variable 3	457	Fuente de información variable 3	Reporte de metas de la Dirección de Centros de Asistencia Social de niñas, niños y adolescentes; Reportes Internos resguardados por la Dirección de Servicios Asistenciales, así como en el Informe de Actividades y Padrones de Beneficiarios.	
Nombre variable 4	4.- Personas asistentes a campamentos recreativos	Valor variable 4	34,964	Fuente de información variable 4	Reporte de beneficiarios albergados en los Centros Gerontológicos y Campamentos Recreativos adscritos al SNDIF.	
Nombre variable 5	5.- Adultos mayores atendidos en Centros Gerontológicos	Valor variable 5	442	Fuente de información variable 5	Reporte de beneficiarios albergados en los Centros Gerontológicos y Campamentos Recreativos adscritos al SNDIF.	
Sustitución en método de cálculo del indicador	$(7,200 + 13,225 + 457 + 34,964 + 442) = 56,288$					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	56,288					
Año	2018					
META 2024			Nota sobre la meta 2024			
60,501						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
0	0	0	0	0	0	56,288

METAS INTERMEDIAS				
2020	2021	2022	2023	2024
55,901	55,906	57,389	58,907	60,501

Parámetro del Objetivo prioritario 3

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO			
Nombre	3.2 Porcentaje de localidades de alta y muy alta marginación con Grupos de Desarrollo constituidos que han implementado proyectos comunitarios fomentando la salud y bienestar comunitario a nivel nacional.		
Objetivo prioritario	Mejorar las condiciones de vida de las personas en situación de vulnerabilidad para lograr su desarrollo integral y bienestar		
Definición o descripción	Mide el porcentaje de localidades de alta y muy alta marginación con GD constituidos y apoyados con recursos de Ramo 12 que han implementado proyectos comunitarios, con relación al total de localidades del alta y muy alta marginación con GD constituidos que se definieron a apoyar con recursos de Ramo 12.		
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Acumulado
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de datos	Enero-Diciembre
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Enero
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de reportar el avance	12.- Salud Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia
Método de cálculo	(Número de localidades de alta y muy alta marginación con GD constituidos, apoyados con recursos de ramo 12, que han implementado proyectos comunitarios en el año T / Total de localidades de alta y muy alta marginación con GD constituidos que se definieron a beneficiar con recurso de ramo 12 en el año T)x 100		
Observaciones	NA		

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE

Nombre variable 1	1.- Número de localidades de alta y muy alta marginación con GD constituidos, apoyados con recursos de ramo 12, que han implementado proyectos comunitarios en el año T	Valor variable 1	596	Fuente de información variable 1	Informes cuantitativos de los SEDIF enviados periódicamente al SNDIF en los que reportan los avances del programa.
Nombre variable 2	2.- Total de localidades de alta y muy alta marginación con GD constituidos que se definieron a beneficiar con recurso de ramo 12 en el año T	Valor variable 2	701	Fuente de información variable 2	Informes cuantitativos de los SEDIF enviados periódicamente al SNDIF en los que reportan los avances del programa.
Sustitución en método de cálculo del indicador	(596/701) x 100=85%				

VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS

Línea base		Nota sobre la línea base	
Valor	0		
Año	2018		
META 2024		Nota sobre la meta 2024	
90		NA	

SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO

2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018

0	0	0	0	0	0	0
METAS INTERMEDIAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
37	85	87	89	90		

Parámetro del Objetivo prioritario 3

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	3.3 Porcentaje de servicios otorgados a personas en situación de vulnerabilidad a nivel nacional.					
Objetivo prioritario	Mejorar las condiciones de vida de las personas en situación de vulnerabilidad para lograr su desarrollo integral y bienestar.					
Definición o descripción	El indicador pretender medir los diferentes servicios que se otorgan a las personas en situación de vulnerabilidad, con relación al número de servicios solicitados					
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual			
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico	Periódico			
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de datos	Enero-Diciembre			
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Enero			
Tendencia esperada	Constante	Unidad Responsable de reportar el avance	12.- Salud Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia			
Método de cálculo	(Número de servicios otorgados a personas solicitantes en situación de vulnerabilidad / Total de servicios solicitados por personas en situación de vulnerabilidad) X 100					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	1.- Número de servicios otorgados a personas solicitantes en situación de vulnerabilidad	Valor variable 1	2,298,530	Fuente de información variable 1	Reporte de metas de la Dirección de Centros de Asistencia Social de niñas, niños y adolescentes; Reporte de beneficiarios albergados en los Centros Gerontológicos y Campamentos Recreativos adscritos al SNDIF; Reporte de metas de la Dirección de Servicios Asistenciales	
Nombre variable 2	2.- Total de servicios solicitados por personas en situación de vulnerabilidad	Valor variable 2	2,298,530	Fuente de información variable 2	Reporte de metas de la Dirección de Centros de Asistencia Social de niñas, niños y adolescentes; Reporte de beneficiarios albergados en los Centros Gerontológicos y Campamentos Recreativos adscritos al SNDIF; Reporte de metas de la Dirección de Servicios Asistenciales	
Sustitución en método de cálculo del indicador	$(2,298,530 / 2,298,530) * 100 = 100$					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	100					
Año	2018					
META 2024			Nota sobre la meta 2024			
	100					
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						

2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
0	0	0	0	0	0	100
METAS INTERMEDIAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
100	100	100	100	100		

9.- Epílogo: Visión hacia el futuro

Con la ejecución y cumplimiento de la política de Asistencia Social concretada en el Programa Institucional del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia 2020-2024, para el año 2024 se habrán realizado los esfuerzos institucionales apoyados en la vinculación y colaboración con instancias federales, estatales y municipales, así como en la acción coordinada en la prestación de servicios de asistencia social, pública y privada para potenciar los recursos públicos que garanticen la protección de los derechos de NNA, el ejercicio pleno de los derechos de las PCD y la mejora en las condiciones de vida de las personas en situación de vulnerabilidad en un entorno de bienestar.

En este escenario, el SNDIF fortalecerá su carácter de coordinador de la política de asistencia social en México, cumpliendo con los compromisos en favor de las NNA establecidos en la Convención sobre los Derechos del Niño, así como los principios fundamentales de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, los preceptos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en materia de Derechos Humanos y las disposiciones de las leyes en la materia; en estricto apego a los principios rectores establecidos en el PND 2019-2024, especialmente, en los principios *No dejar a nadie atrás* y *no dejar a nadie fuera* y *Por el bien de todos, primero los pobres*.

A partir de la coordinación interinstitucional que la actual administración está construyendo y a través de una instrumentación eficaz de la estrategia prioritaria de fortalecer acciones de promoción, protección, prevención y restitución integral de los derechos de NNA se garantizará el interés superior de la niñez.

Asimismo, el SNDIF habrá realizado acciones encaminadas a ampliar y modernizar la red nacional de Centros y Unidades Básicas de Rehabilitación; se habrá fortalecido la red nacional de talleres de producción y reparación de órtesis y prótesis; se habrá impulsado la formación nacional de recursos humanos especializados para ampliar la cobertura de atención médica; se habrán establecido mecanismos de colaboración con instituciones de los sectores público, privado y social para atender a PCD que requieran atención especializada; se habrá fomentado con instituciones afines la integración a la vida activa de PCD, a través de la práctica del deporte adaptado, así como, la promoción a la integración laboral.

Por otra parte, se logrará el desarrollo y bienestar de las personas en situación de vulnerabilidad al disminuir su institucionalización en instancias de acogimiento residencial, al fomentar su aprendizaje y desarrollo de aptitudes y capacidades, así como al contribuir a cubrir sus requerimientos nutricionales o de asistencia social alimentaria, todo ello enmarcado en la prestación de servicios apegados a la profesionalización en materia de asistencia social.

Con estas acciones se avanzará en el cumplimiento del objetivo más importante del Gobierno de México, que es que en el 2024 la población de México esté viviendo en un entorno de bienestar; en la búsqueda del ejercicio pleno de los derechos de NNA, indígenas y PCD y la eliminación de la marginación, la discriminación y el racismo.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

PRIMERO.- El presente Programa Institucional 2020-2024 del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO.- Conforme al artículo 49 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, el Programa Institucional 2020-2024 del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia se deberá revisar anualmente para la introducción de las modificaciones que, en su caso, procedan.

TERCERO.- En razón de lo previsto por el artículo 22 de la Ley de Planeación, la vigencia del Programa Institucional 2020-2024 del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia no excederá del presente periodo constitucional.

Se expide en la Ciudad de México, a 14 de octubre de 2020.- La Titular del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, **María del Rocío García Pérez.-** Rúbrica.

EXTRACTO de los Lineamientos para el Otorgamiento y Comprobación de Viáticos y Pasajes en el Desempeño de Comisiones Oficiales del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

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

EXTRACTO DE LOS LINEAMIENTOS PARA EL OTORGAMIENTO Y COMPROBACIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES EN EL DESEMPEÑO DE COMISIONES OFICIALES DEL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA.

MARÍA DEL ROCÍO GARCÍA PÉREZ, Titular del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF) de conformidad con lo previsto en el artículo 59, fracción XII, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, y el artículo 10, fracciones II, XVI y XVII, del Estatuto Orgánico del SNDIF; en relación con el acuerdo de 08/ORD.02/2020 aprobado por la Junta de Gobierno del SNDIF el veintiuno de julio de dos mil veinte, tengo a bien expedir los siguientes LINEAMIENTOS PARA EL OTORGAMIENTO Y COMPROBACIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES EN EL DESEMPEÑO DE COMISIONES OFICIALES DEL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA, mismos que tienen como propósito el establecer las disposiciones internas para el ejercicio y comprobación de las asignaciones destinadas a cubrir viáticos y pasajes nacionales e internacionales; de las personas servidoras públicas del SNDIF, garantizando principios de austeridad y racionalidad en el desempeño de sus funciones en lugares distintos a los de su adscripción.

La versión íntegra de los Lineamientos para el Otorgamiento y Comprobación de Viáticos y Pasajes en el Desempeño de Comisiones Oficiales del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia está disponible en la siguiente dirección electrónica:

<http://sitios.dif.gob.mx/normateca/wp-content/uploads/2020/10/LINEAMIENTOS-DE-VIATICOS-Y-PASAJES-FIRMADO.pdf>

Página DOF:

www.dof.gob.mx/2020/DIF/LINEAMIENTOS-DE-VIATICOS-Y-PASAJES-FIRMADO.pdf

Lo anterior en cumplimiento a la normatividad antes mencionada, así como al artículo 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, en relación con el último párrafo del artículo segundo del *ACUERDO que modifica al diverso por el que se instruye a las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, así como a la Procuraduría General de la República a abstenerse de emitir regulación en las materias que se indican*, publicado el 10 de agosto de 2010, que establece que las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal deberán publicar en el Diario Oficial de la Federación (DOF) los datos que permitan la identificación de las normas que se emitan, tales como: la denominación de la norma; su emisor; la fecha de emisión, y la materia a la que corresponda salvo que el ordenamiento jurídico en el que se sustente su expedición o la ley exija la publicación completa de la norma en el DOF.

Ciudad de México, a 21 de octubre de 2020.- La Titular del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, **María del Rocío García Pérez.-** Rúbrica.

(R.- 500142)

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**AVISO por el cual se designa al Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos para que supla las ausencias del Titular del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Morelos.**

Al margen un logotipo, que dice: Instituto Mexicano del Seguro Social.- Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Morelos.

H. AUTORIDADES FEDERALES, ESTATALES Y MUNICIPALES
CON SEDE EN EL ESTADO DE MORELOS Y LOS MUNICIPIOS,
PATRONES, ASEGURADOS Y PÚBLICO EN GENERAL.

ACUERDO:

Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 251-A de la Ley del Seguro Social, artículos 138, 139, 142 fracciones I, II y III, 144, 155 fracción XVII, incisos a), b) y c); del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, en ejercicio de las facultades de Titular del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Morelos, conforme a la designación que el H. Consejo Técnico del propio Instituto hiciera en mi favor, mediante Acuerdo número ACDO.DN.HCT.170920/243.P.DG. de fecha 17 de septiembre de 2020 y para los efectos del artículo 158 del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, comunico que he designado al Licenciado Sergio Vallejo Barragán en su carácter de Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, como la persona que suplirá mis ausencias, autorizándolo para firmar y despachar la documentación que a este órgano corresponde, incluyendo la suscripción de las resoluciones que deba emitir el Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Morelos, del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Atentamente

“Seguridad y Solidaridad Social”

Cuernavaca, Morelos, a 29 de septiembre de 2020.- El Titular del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Morelos, **José Miguel Ángel Van Dick Puga**.- Rúbrica.

(R.- 500027)

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 \$21.1555 M.N. (veintiún pesos con un mil quinientos cincuenta y cinco 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 3 de noviembre de 2020.- BANCO DE MÉXICO: La Gerente de Disposiciones de Banca Central, **Fabiola Andrea Tinoco Hernández.**- Rúbrica.- El Director de Apoyo a las Operaciones, **Joaquín Rodrigo Cano Jauregui Segura Millan.**- 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 10o. 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 4.5160 y 4.5020 por ciento, respectivamente.

Las citadas Tasas de Interés se calcularon con base en las cotizaciones presentadas por las siguientes instituciones de banca múltiple: BBVA Bancomer S.A., Banco Santander S.A., HSBC México S.A., Banco Nacional de México S.A., Banco Azteca S.A., Scotiabank Inverlat S.A. y Banco Mercantil del Norte S.A.

Ciudad de México, a 3 de noviembre de 2020.- BANCO DE MÉXICO: La Gerente de Disposiciones de Banca Central, **Fabiola Andrea Tinoco Hernández.**- Rúbrica.- El Director de Apoyo a las Operaciones, **Joaquín Rodrigo Cano Jauregui Segura Millan.**- 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 10o. 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 4.28 por ciento.

Ciudad de México, a 30 de octubre de 2020.- BANCO DE MÉXICO: La Gerente de Disposiciones de Banca Central, **Fabiola Andrea Tinoco Hernández**.- Rúbrica.- El Director de Apoyo a las Operaciones, **Joaquín Rodrigo Cano Jauregui Segura Millan**.- Rúbrica.

CIRCULAR 42/2020 dirigida a las Instituciones de Crédito, relativa a las modificaciones a la Circular 9/2014, depósitos de regulación monetaria.

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

CIRCULAR 42/2020

A LAS INSTITUCIONES DE CRÉDITO:

**ASUNTO: MODIFICACIONES A LA CIRCULAR
9/2014, DEPÓSITOS DE REGULACIÓN
MONETARIA.**

El Banco de México, con el objeto de propiciar el sano desarrollo del sistema financiero, en consideración a las medidas aplicables con motivo del desarrollo de la pandemia de COVID-19, estima pertinente realizar ajustes a los aspectos operativos contemplados en las "Reglas aplicables a los Depósitos de Regulación Monetaria", contenidas en la Circular 9/2014, respecto de la reducción del monto total de los depósitos de regulación monetaria que se instrumentó mediante la Circular 7/2020, publicada en el Diario Oficial de la Federación del 1 de abril de 2020, con el fin de que las instituciones de crédito contaran con recursos adicionales para fortalecer la continuidad de sus operaciones activas, al tiempo que se mantenga una adecuada instrumentación de la política monetaria.

Por lo anterior, con fundamento en los artículos 28, párrafos sexto y séptimo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 14, 24 y 28 de la Ley del Banco de México, 22 de la Ley para la Transparencia y Ordenamiento de los Servicios Financieros, 4, párrafo primero, 8, párrafos cuarto y octavo, 10, párrafo primero, 14 Bis, párrafo primero, en relación con el 17, fracción I, y 19 Bis 1, fracción XI, del Reglamento Interior del Banco de México, que le otorgan la atribución de expedir disposiciones a través de la Dirección General Jurídica y de la Dirección de Apoyo a las Operaciones, respectivamente, así como Segundo, fracciones VI y X, del Acuerdo de Adscripción de las Unidades Administrativas del Banco de México, ha resuelto **modificar** los párrafos cuarto, quinto, sexto, octavo, noveno y décimo del numeral 3.1 Ter de las "Reglas aplicables a los Depósitos de Regulación Monetaria", contenidas en la Circular 9/2014, para quedar en los términos siguientes:

REGLAS APLICABLES A LOS DEPÓSITOS DE REGULACIÓN MONETARIA

3.1 Ter Monto Ajustado

...

"De conformidad con lo anteriormente dispuesto, el monto del Depósito de Regulación Monetaria que corresponda a cada Institución de Crédito, una vez que se lleve a cabo la distribución a que se refiere el presente numeral, así como el importe que se le abonará en consecuencia de ello, será aquel que el Banco les haya informado por escrito, a través de medios electrónicos, el 1 de abril de 2020. Sin perjuicio de lo anterior, el Banco enviará posteriormente a cada Institución de Crédito la comunicación anteriormente referida por medio del Módulo de Atención Electrónica, en los mismos términos aplicables a los requerimientos de información del Banco conforme a las Reglas emitidas por este mediante la Circular 13/2012, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 17 de septiembre de 2012.

Las Instituciones de Crédito deberán informar al Banco el destino que hayan dado a los recursos que este haya abonado en la respectiva Cuenta Única conforme a lo previsto en este numeral. Para estos efectos, el 7 de septiembre de 2020, cada Institución de Crédito presentará al Banco un informe en el que describa el monto de crédito al sector privado no bancario correspondiente a las operaciones activas que aquella haya realizado con personas de dicho sector en el periodo comprendido entre el 31 de marzo y el 31 de agosto de 2020, incluyendo los montos del principal de dichas operaciones que tales Instituciones de Crédito hayan otorgado a esas personas, y tratándose de una Institución de Banca de Desarrollo, esta incluirá, además, el financiamiento otorgado a intermediarios financieros de manera directa o a través del servicio de garantía, acordes con su objeto establecido en su respectiva ley orgánica. Las Instituciones de Crédito correspondientes presentarán dicho informe, en la forma y términos que les dé a conocer la Dirección de Información del Sistema Financiero, por medio del Módulo de Atención Electrónica a que se refieren las Reglas del Módulo de Atención Electrónica respectivas expedidas por el Banco mediante la Circular 13/2012, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 17 de septiembre de 2012, el cual deberá contener la firma electrónica del director general de la respectiva Institución de Crédito.

El 12 de noviembre de 2020, el Banco ajustará el monto de los Depósitos de Regulación Monetaria que corresponderá a cada Institución de Crédito, conforme a lo siguiente:

- a) El Banco calculará un monto de referencia equivalente al porcentaje de participación que corresponda a cada Institución de Crédito con respecto al monto total equivalente al cambio del crédito al sector privado en los mismos términos indicados en el párrafo quinto del presente numeral y por el mismo periodo ahí señalado. Para estos efectos, el Banco de México tomará la información no consolidada contenida en el Reporte "A-0424 Movimientos en cartera vigente" que cada Institución de Crédito haya presentado a la Comisión Nacional Bancaria y de Valores, con el fin de determinar el referido monto de crédito al sector privado previsto en el párrafo quinto del presente numeral.
- b) ...
- c) Aquella Institución de Crédito a la que corresponda un porcentaje de participación superior a aquel que resulte de dividir el monto que se le haya abonado conforme al segundo párrafo del presente numeral entre la cantidad total de QUINCE MIL MILLONES DE PESOS 00/100 M.N. o TREINTA Y CINCO MIL MILLONES DE PESOS 00/100 M.N., según se trate de una Institución de Banca de Desarrollo o de una Institución de Banca Múltiple, deberá reducir su Depósito de Regulación Monetaria por la cantidad equivalente de multiplicar el diferencial que le corresponda por la cantidad total referida de QUINCE MIL MILLONES O TREINTA Y CINCO MIL MILLONES DE PESOS 00/100 M.N. que le resulte aplicable. En caso de que a una Institución de Crédito le corresponda una devolución mayor al saldo que actualmente tiene constituido de Depósito de Regulación Monetaria, el monto que deberá reducirse será igual al de su saldo, de tal forma que este resulte igual a cero y el monto restante será distribuido entre las demás Instituciones de Crédito con base en lo establecido en el párrafo sexto de este numeral.

...

Para efectos de lo dispuesto en el párrafo sexto del presente numeral, el 12 de noviembre de 2020, el Banco realizará los abonos o cargos que resulten necesarios en la Cuenta Única que lleva a cada Institución de Crédito, por el monto que resulte del cálculo realizado conforme al inciso b) o c) anterior. Asimismo, tratándose de las cantidades que el Banco deba abonar, en la misma fecha, este abonará el importe por concepto de los intereses que se devenguen por los montos de los Depósitos de Regulación Monetaria que se hayan devuelto conforme a lo anterior y que hayan sido mantenidos durante el último período de intereses.

Los intereses que se devenguen durante este último período se calcularán aplicando la tasa que resulte de la fórmula especificada en las presentes Reglas, desde el inicio de dicho período de intereses, esto es, desde el 29 de octubre de 2020 y hasta el 11 de noviembre de 2020. Adicionalmente se recalcularán los intereses sobre el Depósito de Regulación Monetaria que se mantenga vigente después de la devolución, correspondientes al periodo comprendido entre el 29 de octubre de 2020 y el 25 de noviembre de 2020.

De conformidad con lo dispuesto en el sexto párrafo del presente numeral, el Banco informará, a más tardar el 30 de octubre de 2020, a cada Institución de Crédito, por medio de documento electrónico notificado a través del Módulo de Atención Electrónica, en los mismos términos aplicables a los requerimientos de información del Banco conforme a las Reglas emitidas por este mediante la Circular 13/2012, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 17 de septiembre de 2012, el monto del Depósito de Regulación Monetaria que corresponda a dicha Institución de Crédito una vez que se lleve a cabo el abono o cargo a que se refiere el párrafo octavo del presente numeral, así como el importe correspondiente a dicho abono o cargo.”

TRANSITORIA

ÚNICA. La presente Circular entrará en vigor el día de su publicación en el Diario Oficial de la Federación. Sin perjuicio de lo anterior, las comunicaciones a que se refiere el último párrafo del numeral 3.1 Ter de las “Reglas aplicables a los Depósitos de Regulación Monetaria” objeto de la presente Circular, que el Banco de México haya enviado a las Instituciones de Crédito previamente a la fecha de entrada en vigor de esta Circular, surtirán efectos a partir de esa fecha.

Ciudad de México, a 29 de octubre de 2020.- BANCO DE MÉXICO: El Director General Jurídico, **Luis Urrutia Corral**.- Rúbrica.- El Director de Apoyo a las Operaciones, **Joaquín Rodrigo Cano Jauregui Segura Millan**.- Rúbrica.

Para cualquier consulta sobre el contenido de la presente Circular, el Banco de México se pone a su disposición a través de la Dirección de Autorizaciones y Sanciones de Banca Central al teléfono (55) 5237-2000 extensión 3200.

CIRCULAR 43/2020 dirigida a las Instituciones de Banca Múltiple y Banca de Desarrollo, relativa a la facilidad de liquidez adicional ordinaria.

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

CIRCULAR 43/2020

A LAS INSTITUCIONES DE BANCA MÚLTIPLE Y BANCA DE DESARROLLO:

ASUNTO: FACILIDAD DE LIQUIDEZ ADICIONAL ORDINARIA.

El Banco de México, en consideración a las afectaciones que la pandemia de COVID-19 ha tenido sobre la economía global y en el comportamiento de los mercados financieros de nuestro país, así como a los mercados cambiarios y de renta fija que continúan mostrando poca profundidad, menor liquidez y un deterioro de las condiciones de operación, con objeto de continuar promoviendo el sano desarrollo del sistema financiero y velar por su estabilidad, así como propiciar el buen funcionamiento de los sistemas de pagos y evitar trastornos en ellos, consideró necesario mantener la provisión de liquidez en moneda nacional a las instituciones de crédito, con el fin de mejorar el funcionamiento de los mercados nacionales, fortalecer los canales de otorgamiento de crédito en la economía y promover el comportamiento ordenado de los mercados de deuda y de cambios de nuestro país. Con ello, este Instituto Central contribuye a que existan las condiciones que faciliten a las instituciones de crédito cumplir con su función prioritaria de proveer financiamiento a la economía, por lo que resolvió modificar las reglas aplicables al ejercicio del financiamiento que puede otorgar a las instituciones de crédito para cubrir las necesidades de liquidez adicionales ordinarias que estas enfrenten, a fin de facilitar a dichas instituciones la implementación de las medidas necesarias para acceder al referido financiamiento.

No obstante, aunque los mercados financieros en nuestro país han mostrado un comportamiento más estable recientemente, persisten riesgos que podrían incidir negativamente sobre la economía y el sistema financiero mexicano en el corto y mediano plazo. Al respecto, la evolución de la pandemia, así como la duración de las medidas de contención y distanciamiento social, continúan siendo inciertas y podrían retrasar el proceso de recuperación económica global y, consecuentemente, el de México. De materializarse un escenario adverso en estas circunstancias, podrían observarse nuevos episodios de volatilidad en los mercados financieros, incluyendo los de economías emergentes, como la nuestra.

En consecuencia, considerando los beneficios de las facilidades y los riesgos que prevalecen en el horizonte próximo, y con el objetivo de promover que los mercados financieros sigan teniendo un comportamiento ordenado; que los intermediarios financieros puedan desempeñar su función prioritaria de proveer financiamiento a la economía, y con objeto de reducir las potenciales condiciones de estrés que pudieran presentarse por los factores previamente descritos, el Banco de México busca mantener un enfoque preventivo ante la posibilidad de observar condiciones adversas en el funcionamiento de nuestros mercados, por lo que determinó establecer hasta el 28 de febrero de 2021 la vigencia de las disposiciones relativas al referido financiamiento para las instituciones de banca de desarrollo.

Por lo anterior, con fundamento en los artículos 25, segundo párrafo, 28, párrafo sexto y séptimo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 7, fracciones I, II y X, 8, 14, primer párrafo, 15, 16, 24 y 36 de la Ley del Banco de México, 96 Bis de la Ley de Instituciones de Crédito, 22 de la Ley para la Transparencia y Ordenamiento de los Servicios Financieros, 4, párrafo primero, 8, párrafos cuarto y octavo, 10, 14, párrafo primero, en relación con el 25, fracción VII, 14 Bis, párrafo primero, en relación con el 17, fracción I, y 19 Bis 1, fracción XI, del Reglamento Interior del Banco de México, que le otorgan la atribución de expedir disposiciones a través de la Dirección General de Estabilidad Financiera, de la Dirección General Jurídica y de la Dirección de Apoyo a las Operaciones, respectivamente, así como Segundo, fracciones IV, VI y X, del Acuerdo de Adscripción de las Unidades Administrativas del Banco de México, ha resuelto **modificar** la regla transitoria SEGUNDA de la Circular 15/2020, "Modificaciones a la Circular 10/2015 (Reglas Aplicables al Ejercicio del Financiamiento otorgado por el Banco de México para cubrir necesidades de liquidez adicionales ordinarias)", publicada por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación del 13 de mayo de 2020 y modificada por la Circular 35/2020, publicada en el referido medio de divulgación del 28 de septiembre de 2020, para quedar en los términos siguientes:

"TRANSITORIAS

...

SEGUNDA. Lo previsto en la Regla 1. Definiciones. "Criterio de Calidad Crediticia en Escala Global", "Criterio de Calidad Crediticia en Escala Nacional" e "Instituciones", la Regla 2.1. Condiciones para el otorgamiento del financiamiento, párrafo tercero, y la Regla 2.3. Operaciones de reporto, subincisos "a" y "c." del inciso ii) del rubro "Títulos Objeto del Reporto" únicamente será aplicable durante el periodo transcurrido a partir de la entrada en vigor de la presente Circular y hasta el veintiocho de febrero de dos mil veintiuno. En tal virtud, a partir del primero de marzo de dos mil veintiuno, la Regla 1. Definiciones. "Criterio de Calidad Crediticia en Escala Global", "Criterio de Calidad Crediticia en Escala Nacional" e "Instituciones", la Regla 2.1. Condiciones para el otorgamiento del financiamiento, párrafo tercero, y la Regla 2.3. Operaciones de reporto, subincisos "a" y "c." del inciso ii) del rubro "Títulos Objeto del Reporto" quedarán modificadas en los términos siguientes:

"1. Definiciones.

...

Criterio de Calidad Crediticia en Escala Nacional: A la calificación de los títulos objeto de reporto a que se refieren las presentes Reglas que comprenda, al menos, dos calificaciones, otorgadas por Instituciones Calificadoras de Valores, iguales o superiores a las correspondientes al nivel N3mx, incluidas en el Anexo 2 (Tabla de Calificaciones Crediticias a Largo Plazo en Escala Local) de la Circular 39/2020, publicada por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación del 12 de octubre de 2020, tratándose de títulos de largo plazo, o a las correspondientes al nivel Nimx incluidas en el Anexo 4 (Tabla de Calificaciones Crediticias a Corto Plazo en Escala Local) de dicha Circular, tratándose de títulos de corto plazo.

Instituciones: a las instituciones de banca múltiple.

...

2.1 Condiciones para el otorgamiento del financiamiento

...

...

Únicamente podrán hacer uso del financiamiento temporal a que se refieren las presentes Reglas aquellas Instituciones que enfrenten necesidades temporales de liquidez para cumplir con sus obligaciones de pago en los términos exigibles o realizar sus operaciones y que cumplan con los requisitos establecidos para cada tipo de financiamiento previstos en las presentes Reglas.

...

2.3 Operaciones de reporto.

...

Títulos Objeto del Reporto:

i) ...

ii) ...

a. Entidades paraestatales de la Administración Pública Federal, incluidas Instituciones de Banca de Desarrollo y FIRA;

b. a i. ...”

TRANSITORIA

ÚNICA. La presente Circular entrará en vigor el día de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Ciudad de México, a 29 de octubre de 2020.- BANCO DE MÉXICO: El Director General de Estabilidad Financiera, **Fabrizio López Gallo Dey**.- Rúbrica.- El Director General Jurídico, **Luis Urrutia Corral**.- Rúbrica.- El Director de Apoyo a las Operaciones, **Joaquín Rodrigo Cano Jauregui Segura Millan**.- Rúbrica.

Para cualquier consulta sobre el contenido de la presente Circular, el Banco de México se pone a su disposición a través de la Dirección de Autorizaciones y Sanciones de Banca Central al teléfono (55) 5237-2000 extensión 3200.

TRIBUNAL SUPERIOR AGRARIO

ACUERDO 14/2020 del Tribunal Superior Agrario, por el que se determina su cambio de domicilio y se comunica la nueva ubicación del mismo.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Tribunal Superior Agrario.

ACUERDO 14/2020 DEL TRIBUNAL SUPERIOR AGRARIO, POR EL QUE SE DETERMINA SU CAMBIO DE DOMICILIO Y SE COMUNICA LA NUEVA UBICACIÓN DEL MISMO.

El Tribunal Superior Agrario, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 27, fracción XIX, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 8º fracción X, y 11 fracción I, de su Ley Orgánica, en relación con el artículo 9º del Reglamento Interior, ambos ordenamientos de los Tribunales Agrarios, y

CONSIDERANDO

Que con fundamento en lo dispuesto por el artículo 27, fracción XIX de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y de conformidad con el artículo 8º fracción X de la Ley Orgánica de los Tribunales Agrarios, es atribución del Tribunal Superior aprobar el Reglamento Interior, así como los demás Reglamentos y disposiciones necesarias para su buen funcionamiento;

Que atento a lo establecido en el artículo 11, fracción I, de la indicada Ley Orgánica, corresponde al Presidente del Tribunal Superior Agrario, entre otras, tramitar los asuntos administrativos de la competencia del Tribunal Superior, y de conformidad con el artículo 9º de su Reglamento Interior, proponer al pleno acuerde las medidas administrativas que sirvan para simplificar y hacer más expedita la administración de la Justicia Agraria;

Que la sede actual del Tribunal Superior Agrario, al no contar con patrimonio propio, está constituida por un edificio arrendado y ubicado en Avenida Cuauhtémoc, número 451, colonia Piedad Narvarte, Delegación Benito Juárez, Código Postal 03000, en la Ciudad de México, de diez niveles que en toda su estructura presenta ventanas selladas que no permiten la libre entrada y salida del aire natural, por lo cual, la ventilación en todos los pisos únicamente resulta posible con sistema de aire acondicionado;

Que a la fecha, subsiste en la Ciudad de México y en todo el Territorio Nacional, en diferentes niveles, la alerta por emergencia sanitaria decretada por la Organización Mundial de la Salud, que entre otras medidas de prevención de la enfermedad causada por el virus denominado SARS-COV2, COVID-19, ha recomendado evitar el uso de aires acondicionados;

Que durante el presente ejercicio 2020, los Tribunales Agrarios fueron objeto de una importante reducción presupuestal, derivado de las medidas establecidas en el "Decreto por el que se establecen las medidas de austeridad que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal bajo los criterios que en el mismo se indican", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 23 de abril de 2020, entre cuyos conceptos esta la disminución del 70% de los capítulos de gasto 2000 y 3000, en los cuales se incluyó el relativo a pago de rentas, lo cual motivó gestionar disminución en el importe correspondiente al inmueble actual, sin concretar acuerdos al respecto;

Que por lo anterior, resulta necesaria la reubicación de la sede del Tribunal Superior Agrario, dentro de la Ciudad de México, según lo previene el artículo 3º párrafo segundo de la Ley Orgánica de los Tribunales Agrarios, y conforme al acuerdo tomado por unanimidad de los integrantes del H. Pleno, en sesión celebrada con fecha 23 de septiembre de 2020, previo cumplimiento de todas las disposiciones administrativas aplicables;

Que así mismo, es conveniente la concentración del Tribunal Unitario Agrario Distrito 8 con jurisdicción en toda la Ciudad de México, en la nueva sede, así como de los archivos, mobiliario y equipo de otros inmuebles en renta en la Ciudad de México, con la finalidad de optimizar los correspondientes recursos presupuestales relativos a la partida presupuestal de arrendamiento;

Que en consecuencia y para efectos de realizar el cambio de las respectivas instalaciones, mobiliario y equipo, así como los archivos correspondientes, resulta indispensable la suspensión de las actividades de atención al público, de recepción y despacho de todo tipo de documentación, así como de plazos y términos en los procedimientos radicados en el Tribunal Superior Agrario, en la inteligencia que los días que se encuentren comprendidos en el período de suspensión que se indica, resultan inhábiles para efectos procesales y sin embargo, serán laborables para todo el personal en activo del Tribunal Superior Agrario;

Por lo expuesto, con fundamento en las disposiciones legales y reglamentarias indicadas, y por las consideraciones señaladas, se emite el siguiente:

ACUERDO

PRIMERO. - Se determina como nuevo domicilio oficial del Tribunal Superior Agrario, el ubicado en la calle de Dinamarca, número 84, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc, Código Postal 06600, Ciudad de México.

SEGUNDO. - Se suspenden la recepción y despacho de todo tipo de documentación, así como plazos y términos procesales únicamente en el Tribunal Superior Agrario, durante el período comprendido del 5 al 13 de noviembre de 2020.

Los días comprendidos en el período antes indicado, serán laborables para todo el personal en activo del Tribunal Superior Agrario.

TERCERO. - Se iniciarán funciones en la nueva sede del Tribunal Superior Agrario a partir del día 17 de noviembre de 2020, y desde esa fecha, quedará levantada la suspensión, se reanudarán los plazos y términos procesales en todos los asuntos competencia de este Órgano Jurisdiccional, y procederá la recepción de toda documentación, trámites y diligencias relacionadas, así como el correspondiente despacho de asuntos.

CUARTO. - El presente acuerdo deberá ser publicado en el Diario Oficial de la Federación, en uno de los diarios de mayor circulación de la Ciudad de México, en los estrados de la sede actual del Tribunal Superior Agrario, y en los cincuenta y seis Tribunales Unitarios Agrarios y sede alterna, la página Web y Twitter oficial de los Tribunales Agrarios y el Boletín Judicial Agrario.

Así, por unanimidad de votos, lo aprobó el Pleno del Tribunal Superior Agrario, en sesión celebrada el 21 de octubre de 2020, firman los Magistrados Numerarios Licenciados Luis Ángel López Escutia, Maribel Concepción Méndez de Lara, así como la Magistrada Supernumeraria Licenciada Carmen Laura López Almaraz, quien suple la ausencia de Magistrado Numerario, ante el Secretario General de Acuerdos, quien autoriza y da fe.

Ciudad de México, a 21 de octubre de 2020.- El Secretario General de Acuerdos, **Enrique Iglesias Ramos**.- Rúbrica.

(R.- 500097)