

SECRETARIA DE SALUD

ACUERDO por el que se suspenden los términos y plazos en las unidades administrativas que se indican de la Secretaría de Salud, derivado del incremento de casos confirmados de personal que ha contraído el virus SARS-CoV-2 (COVID-19).

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

JORGE CARLOS ALCOCER VARELA, Secretario de Salud, con fundamento en los artículos 4o, párrafo cuarto y 90 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 4 y 28 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 3o., fracción XV, 4o. fracción III, 134, fracciones II y XIV, 135, 139, 141 y 147 de la Ley General de Salud; y 7, fracción XVI del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y

CONSIDERANDO

Que el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, por lo que el Gobierno de México tiene la obligación de garantizar y realizar todas las acciones necesarias para ello;

Que la Secretaría de Salud publicó en el Diario Oficial de la Federación del 24 de marzo de 2020, el Acuerdo por el que se establecen las medidas preventivas que se deberán implementar para la mitigación y control de los riesgos para la salud que implica la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), mismas que fueron sancionadas por el Presidente de la República a través del Decreto publicado en esa misma fecha en el citado órgano de difusión oficial;

Que el 27 de marzo de 2020 el Titular del Ejecutivo Federal publicó en el Diario Oficial de la Federación, el Decreto por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19), en el cual se prevé que la Secretaría de Salud podrá implementar, además de las previstas en el artículo 184 de la Ley General de Salud, las acciones que se estimen necesarias, y que las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal deberán coordinarse y brindar los apoyos que sean requeridos por la Secretaría de Salud, para la instrumentación de las medidas de mitigación y control de la COVID-19;

Que el 31 de marzo de 2020, la Secretaría de Salud publicó en el Diario Oficial de la Federación, el Acuerdo por el que se establecen acciones extraordinarias para atender la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV2, ordenando la suspensión inmediata de las actividades no esenciales, con la finalidad de mitigar la dispersión y transmisión del virus SARS-CoV2 en la comunidad;

Que en el mismo Acuerdo se estableció el resguardo domiciliario corresponsable de manera estricta a toda persona mayor de 60 años de edad, estado de embarazo o puerperio inmediato, o con diagnóstico de hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedad cardíaca o pulmonar crónicas, inmunosupresión (adquirida o provocada), insuficiencia renal o hepática, independientemente de si su actividad laboral se considera esencial;

Que el 8 de enero de 2021, la Secretaría de Salud publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el que se da a conocer el medio de difusión de la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2 para la prevención de la COVID-19 en México, mediante el cual se informó que sería a través del sitio web www.coronavirus.gob.mx, que se podrían conocer las acciones concretas que se ejecutarían con la estrategia de vacunación contra el virus SARS-CoV-2, a efecto de garantizar a la población mexicana vacunas con un perfil correcto de seguridad y eficacia;

Que el avance de la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2, así como la implementación de las diversas medidas sanitarias han logrado contener, en cierta medida, la propagación del COVID-19, sin embargo, los contagios siguen presentándose en todos los sectores de la población, situación que ha afectado al personal que labora en las oficinas gubernamentales por el flujo de personas en el desarrollo de diversos trámites y servicios;

Que en la Secretaría de Salud, entre el personal de confianza y operativo que labora en la misma se han presentado diversos casos confirmados de SARS-CoV2, así como personas que presentan síntomas de dicha enfermedad, situación que ha puesto en riesgo tanto a servidores públicos como al público en general que diariamente acude a realizar trámites, consultas y notificaciones;

Que en las últimas semanas, la labor que realizan las unidades administrativas adscritas a la Secretaría de Salud se ha incrementado de manera considerable, situación que ha generado mayor flujo y contacto de personas, y consecuentemente el aumento de contagios entre su personal, ya que las actividades propias de las áreas requieren de trabajo presencial, por lo que en ocasiones no es posible ejercer sus atribuciones a través del trabajo a distancia, circunstancia que ha provocado mayor contagio y esparcimiento de casos confirmados de SARS-CoV2, en este sentido, resulta prioritario para esta Secretaría mitigar la propagación de dicho virus y salvaguardar la salud, integridad y seguridad física de sus trabajadores y del público usuario;

Que esta Dependencia del Ejecutivo Federal considera necesario implementar medidas adicionales para proteger la salud del personal, así como de otros servidores públicos que acuden a sus instalaciones y del público que realiza trámites ante la misma, sin que ello implique descuidar las funciones que desempeña dicha unidad administrativa;

Que los párrafos segundo y tercero del artículo 28 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo establece la posibilidad de suspender las labores de las Dependencias de la Administración Pública Federal, incluso ordenar la suspensión de términos por causa de fuerza mayor o caso fortuito, mediante acuerdo del titular de la Dependencia respectiva, mismo que deberá publicarse en el Diario Oficial de la Federación, por lo que he tenido a bien expedir el siguiente

ACUERDO

PRIMERO. Se suspenden por causa de fuerza mayor, los términos y plazos de los procedimientos y trámites que se llevan a cabo en las Oficinas Directas del Secretario, la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud y la Oficina del Abogado General de la Secretaría de Salud, derivado del incremento de casos confirmados de servidores públicos que han dado positivo al virus SARS-CoV-2 (COVID-19), incluyendo la recepción de notificaciones que realicen las autoridades competentes de los niveles federal y local.

SEGUNDO. A partir de la entrada en vigor del presente Acuerdo y durante el periodo comprendido del 11 al 18 de octubre de 2021, se ordena el cierre total de recepción de documentos en las Oficinas de Partes de las Oficinas Directas del Secretario, la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud y la Oficina del Abogado General, ubicadas en:

1. Lieja número 7, Colonia Juárez, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, Código Postal 06600, en la Ciudad de México, y
2. Marina Nacional número 60, piso 15, Colonia Tacuba, Demarcación Territorial Miguel Hidalgo, Código Postal 11410, en la Ciudad de México.

TERCERO. Se instruye a las Oficinas de Partes de las Oficinas Directas del Secretario, la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud y la Oficina del Abogado General, señaladas en el presente Acuerdo, abstenerse de recibir promociones, demandas, juicios de amparo, emplazamientos, requerimientos judiciales, así como cualquier otra notificación proveniente de las autoridades jurisdiccionales, contencioso administrativas, administrativas y del trabajo en todos sus ámbitos de competencia cuya atención le corresponda.

CUARTO. Las Oficinas Directas del Secretario, la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud y la Oficina del Abogado General, limitarán la asistencia a sus instalaciones del personal estrictamente necesario para la atención de los asuntos en los que se hubiera requerido o emplazado a la Secretaría de Salud antes de la entrada en vigor del presente Acuerdo, con el objetivo de dar trámite y desahogo a los asuntos que así lo requieran.

TRANSITORIO

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

Dado en la Ciudad de México, a los ocho días del mes de octubre del año 2021.- El Secretario de Salud,
Jorge Carlos Alcocer Varela.- Rúbrica.

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 Oaxaca.

01-CM-AFASPE-OAX/2021

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 MARZO DE 2021, QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE SALUD, A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARÁ "LA SECRETARÍA", POR CONDUCTO DEL DR. HUGO LÓPEZ GATELL RAMÍREZ, SUBSECRETARIO DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD, ASISTIDO POR EL DR. RICARDO CORTÉS ALCALÁ, DIRECTOR GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD; EL DR. JOSÉ LUIS ALOMÍA ZEGARRA, DIRECTOR GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA; LA MTRA. DIANA IRIS TEJADILLA OROZCO, DIRECTORA DE DESARROLLO DE MODELOS DE ATENCIÓN EN 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 EL DR. JOSÉ LUIS DÍAZ ORTEGA, DIRECTOR DE ATENCIÓN A LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA; Y POR LA OTRA PARTE, EL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "LA ENTIDAD", REPRESENTADO POR EL M.C. JUAN CARLOS MÁRQUEZ HEINE, SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA Y EL MTRO. VICENTE MENDOZA TÉLLEZ GIRÓN, 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 marzo de 2021 "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 25 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. Que en la Cláusula DÉCIMA CUARTA, 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 de los ajustes a los programas presupuestarios a su cargo modificar el "CONVENIO PRINCIPAL", con la finalidad de ajustar los montos de los recursos presupuestarios federales y/o insumos federales ministrados a "LA ENTIDAD" en términos de lo estipulado en el presente instrumento.

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

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

II. "LA ENTIDAD" declara que:

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

"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	U008	6,908,316.42	0.00	6,908,316.42
	1 Determinantes Personales	U008	2,237,672.34	0.00	2,237,672.34
	2 Mercadotecnia Social en Salud	U008	2,355,239.08	0.00	2,355,239.08
	3 Determinantes Colectivos	U008	2,315,405.00	0.00	2,315,405.00
	4 Profesionalización		0.00	0.00	0.00
	5 Evaluación		0.00	0.00	0.00
Subtotal			6,908,316.42	0.00	6,908,316.42
313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL					
1	Salud Mental y Adicciones		0.00	0.00	0.00
	1 Salud Mental		0.00	0.00	0.00
	2 Adicciones		0.00	0.00	0.00
Subtotal			0.00	0.00	0.00
315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES					
1	Seguridad Vial		0.00	0.00	0.00
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables		0.00	0.00	0.00
Subtotal			0.00	0.00	0.00
316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA					
1	Atención a Emergencias en Salud	U009	1,545,800.00	0.00	1,545,800.00
	1 Emergencias	U009	772,900.00	0.00	772,900.00
	2 Monitoreo	U009	772,900.00	0.00	772,900.00
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	U009	1,120,777.00	0.00	1,120,777.00
Subtotal			2,666,577.00	0.00	2,666,577.00
K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA					
1	VIH y otras ITS	P016	2,383,536.00	4,518,089.54	6,901,625.54
2	Virus de Hepatitis C	P016	1,260,480.00	0.00	1,260,480.00
Subtotal			3,644,016.00	4,518,089.54	8,162,105.54
L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA					
1	Salud Sexual y Reproductiva	P020	27,911,128.84	0.00	27,911,128.84
	1 SSR para Adolescentes	P020	5,267,776.71	0.00	5,267,776.71
	2 PF y Anticoncepción	P020	4,544,604.17	0.00	4,544,604.17
	3 Salud Materna	P020	12,561,553.49	0.00	12,561,553.49
	4 Salud Perinatal	P020	1,219,014.47	0.00	1,219,014.47
	5 Aborto Seguro	P020	1,117,572.00	0.00	1,117,572.00
	6 Violencia de Género	P020	3,200,608.00	0.00	3,200,608.00
2	Cáncer	P020	2,526,893.00	3,976,589.57	6,503,482.57
3	Igualdad de Género	P020	340,794.50	0.00	340,794.50
Subtotal			30,778,816.34	3,976,589.57	34,755,405.91
000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES					

1	Atención de la Zoonosis		0.00	0.00	0.00
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos	U009	8,520,165.00	6,844,325.18	15,364,490.18
1	Paludismo	U009	276,680.00	0.00	276,680.00
2	Enfermedad de Chagas	U009	61,855.00	0.00	61,855.00
3	Leishmaniasis		0.00	0.00	0.00
4	Intoxicación por Artrópodos	U009	123,710.00	0.00	123,710.00
5	Dengue	U009	8,057,920.00	6,844,325.18	14,902,245.18
6	Vigilancia Post Oncocercosis		0.00	0.00	0.00
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis		0.00	0.00	0.00
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	U009	135,601.13	210,093.00	345,694.13
5	Prevención y Control de las Neumonías Adquiridas en la Comunidad e Influenza		0.00	0.00	0.00
6	Enfermedades Respiratorias Crónicas		0.00	0.00	0.00
7	Enfermedades Cardiometaabólicas	U008	5,364,774.00	0.00	5,364,774.00
8	Salud en el Adulto Mayor	U008	188,170.00	0.00	188,170.00
9	Salud Bucal	U009	98,495.00	0.00	98,495.00
10	Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas	U009	79,007.54	0.00	79,007.54
Subtotal			14,386,212.67	7,054,418.18	21,440,630.86
R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA					
1	Vacunación Universal	E036	1,987,342.50	67,361,133.76	69,348,476.26
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	E036	500,000.00	0.00	500,000.00
3	Atención a la Salud en la Infancia	E036	500,000.00	0.00	500,000.00
4	Diagnóstico y tratamiento oportuno de cáncer en menores de 18 años	E036	80,411.50	0.00	80,411.50
Subtotal			3,067,754.00	67,361,133.76	70,428,887.76
Total de recursos federales a ministrar a "LA ENTIDAD"			61,451,692.43	82,910,231.06	144,361,923.49

...
...
..."

"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 \$144,361,923.49 (CIENTO CUARENTA Y CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y UN MIL NOVECIENTOS VEINTITRES PESOS 49/100 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 \$61,451,692.43 (SESENTA Y UN MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS 43/100 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. Será requisito indispensable que "LA SECRETARÍA" cuente con el original del presente Convenio, debidamente suscrito y el registro de la cuenta bancaria en el Sistema de Contabilidad y Presupuesto (SICOP) de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

...
...
...
...
...

...”

ANEXO 2

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 OAXACA POR CONDUCTO DE "LA ENTIDAD".

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

310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)									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	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	4,553,077.34	2,355,239.08	6,908,316.42	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	6,908,316.42
	1 Determinantes Personales	2,237,672.34	0.00	2,237,672.34	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,237,672.34
	2 Mercadotecnia Social en Salud	0.00	2,355,239.08	2,355,239.08	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,355,239.08
	3 Determinantes Colectivos	2,315,405.00	0.00	2,315,405.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,315,405.00
	4 Profesionalización	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	5 Evaluación	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TOTALES		4,553,077.34	2,355,239.08	6,908,316.42	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	6,908,316.42

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		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 Mental y Adicciones	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	1 Salud Mental	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	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	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)									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	Seguridad Vial	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TOTALES		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

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	1,545,800.00	0.00	1,545,800.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,545,800.00
	1 Emergencias	772,900.00	0.00	772,900.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	772,900.00
	2 Monitoreo	772,900.00	0.00	772,900.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	772,900.00
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	1,120,777.00	0.00	1,120,777.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,120,777.00
TOTALES		2,666,577.00	0.00	2,666,577.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,666,577.00

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	VIH y otras ITS	2,383,536.00	0.00	2,383,536.00	0.00	0.00	0.00	107,079,784.65	14,239,090.00	121,318,874.65	123,702,410.65
2	Virus de Hepatitis C	1,260,480.00	0.00	1,260,480.00	0.00	0.00	0.00	10,126,032.00	0.00	10,126,032.00	11,386,512.00
TOTALES		3,644,016.00	0.00	3,644,016.00	0.00	0.00	0.00	117,205,816.65	14,239,090.00	131,444,906.65	135,088,922.65

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	6,120,569.48	21,790,559.36	27,911,128.84	0.00	23,205,499.77	23,205,499.77	0.00	0.00	0.00	51,116,628.61
	1 SSR para Adolescentes	3,087,411.00	2,180,365.71	5,267,776.71	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5,267,776.71
	2 PF Anticoncepción y	0.00	4,544,604.17	4,544,604.17	0.00	23,205,499.77	23,205,499.77	0.00	0.00	0.00	27,750,103.94
	3 Salud Materna	2,950,926.00	9,610,627.49	12,561,553.49	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	12,561,553.49
	4 Salud Perinatal	82,232.48	1,136,781.99	1,219,014.47	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,219,014.47
	5 Aborto Seguro	0.00	1,117,572.00	1,117,572.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,117,572.00
	6 Violencia de Género	0.00	3,200,608.00	3,200,608.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3,200,608.00
2	Cáncer	0.00	2,526,893.00	2,526,893.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,526,893.00
3	Igualdad de Género	340,794.50	0.00	340,794.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	340,794.50
TOTALES		6,461,363.98	24,317,452.36	30,778,816.34	0.00	23,205,499.77	23,205,499.77	0.00	0.00	0.00	53,984,316.11

000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)									TOTAL
		SPPS/INTERVENCIONES/ RAMO 12		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	0.00	0.00	0.00	0.00	417,800.00	417,800.00	0.00	0.00	0.00	417,800.00
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos	8,520,165.00	0.00	8,520,165.00	0.00	5,410,797.00	5,410,797.00	0.00	0.00	0.00	13,930,962.00

1	Paludismo	276,680.00	0.00	276,680.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	276,680.00
2	Enfermedad de Chagas	61,855.00	0.00	61,855.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	61,855.00
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	123,710.00	0.00	123,710.00	0.00	5,410,797.00	5,410,797.00	0.00	0.00	0.00	5,534,507.00
5	Dengue	8,057,920.00	0.00	8,057,920.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	8,057,920.00
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	0.00	306,025.55	306,025.55	0.00	0.00	0.00	306,025.55
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	135,601.13	0.00	135,601.13	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	135,601.13
5	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
6	Enfermedades Respiratorias Crónicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
7	Enfermedades Cardiometaabólicas	0.00	5,364,774.00	5,364,774.00	0.00	13,933,345.00	13,933,345.00	0.00	0.00	0.00	19,298,119.00
8	Salud en el Adulto Mayor	0.00	188,170.00	188,170.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	188,170.00
9	Salud Bucal	98,495.00	0.00	98,495.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	98,495.00
10	Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas	79,007.54	0.00	79,007.54	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	79,007.54
TOTALES		8,833,268.67	5,552,944.00	14,386,212.67	0.00	20,067,967.55	20,067,967.55	0.00	0.00	0.00	34,454,180.22

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 Universal	0.00	1,987,342.50	1,987,342.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,987,342.50
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	0.00	500,000.00	500,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	500,000.00
3	Atención a la Salud en la Infancia	0.00	500,000.00	500,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	500,000.00
4	Diagnóstico y tratamiento oportuno de cáncer en menores de 18 años	0.00	80,411.50	80,411.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	80,411.50
TOTALES		0.00	3,067,754.00	3,067,754.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3,067,754.00

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	
		26,158,302.99	35,293,389.44	61,451,692.43	0.00	43,273,467.32	43,273,467.32	117,205,816.65	14,239,090.00	131,444,906.65	236,170,066.40

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

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

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	
	1.1 Determinantes Personales	
	Marzo	2,237,672.34
	Subtotal de ministraciones	2,237,672.34
	U008/OB010	2,237,672.34
	Subtotal de programas institucionales	2,237,672.34
	1.2 Mercadotecnia Social en Salud	
	Marzo	2,355,239.08
	Subtotal de ministraciones	2,355,239.08
	U008/OB010	2,355,239.08
	Subtotal de programas institucionales	2,355,239.08
	1.3 Determinantes Colectivos	
	Marzo	1,012,599.00
	Junio	1,302,806.00
	Subtotal de ministraciones	2,315,405.00
	U008/OB010	2,315,405.00
	Subtotal de programas institucionales	2,315,405.00
	1.4 Profesionalización	
	Marzo	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
	1.5 Evaluación	
	Marzo	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
	Total Programa	6,908,316.42
	Total	6,908,316.42

313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Salud Mental y Adicciones	
	1.1 Salud Mental	
	Marzo	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
	1.2 Adicciones	
	Marzo	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
	Total Programa	0.00
	Total	0.00

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Seguridad Vial	
	Marzo	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00

2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	
	Marzo	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
	Total	0.00

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Atención a Emergencias en Salud	
	1.1 Emergencias	
	Marzo	772,900.00
	Subtotal de ministraciones	772,900.00
	U009/EE200	772,900.00
	Subtotal de programas institucionales	772,900.00
	1.2 Monitoreo	
	Marzo	772,900.00
	Subtotal de ministraciones	772,900.00
	U009/EE200	772,900.00
	Subtotal de programas institucionales	772,900.00
	Total Programa	1,545,800.00
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	
	Marzo	1,120,777.00
	Subtotal de ministraciones	1,120,777.00
	U009/EE210	1,120,777.00
	Subtotal de programas institucionales	1,120,777.00
	Total	2,666,577.00

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

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	VIH y otras ITS	
	Marzo	2,383,536.00
	Subtotal de ministraciones	2,383,536.00
	P016/VH030	2,383,536.00
	Subtotal de programas institucionales	2,383,536.00
2	Virus de Hepatitis C	
	Marzo	1,260,480.00
	Subtotal de ministraciones	1,260,480.00
	P016/VH030	1,260,480.00
	Subtotal de programas institucionales	1,260,480.00
	Total	3,644,016.00

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	
	Marzo	5,267,776.71
	Subtotal de ministraciones	5,267,776.71
	P020/SR010	5,267,776.71
	Subtotal de programas institucionales	5,267,776.71

1.2 PF y Anticoncepción		
Marzo		4,544,604.17
Subtotal de ministraciones		4,544,604.17
P020/SR020		4,544,604.17
Subtotal de programas institucionales		4,544,604.17
1.3 Salud Materna		
Marzo		12,561,553.49
Subtotal de ministraciones		12,561,553.49
P020/AP010		12,561,553.49
Subtotal de programas institucionales		12,561,553.49
1.4 Salud Perinatal		
Marzo		1,219,014.47
Subtotal de ministraciones		1,219,014.47
P020/AP010		1,219,014.47
Subtotal de programas institucionales		1,219,014.47
1.5 Aborto Seguro		
Marzo		1,117,572.00
Subtotal de ministraciones		1,117,572.00
P020/MJ030		1,117,572.00
Subtotal de programas institucionales		1,117,572.00
1.6 Violencia de Género		
Marzo		3,200,608.00
Subtotal de ministraciones		3,200,608.00
P020/MJ030		3,200,608.00
Subtotal de programas institucionales		3,200,608.00
Total Programa		27,911,128.84
2	Cáncer	
Marzo		2,526,893.00
Subtotal de ministraciones		2,526,893.00
P020/CC010		2,526,893.00
Subtotal de programas institucionales		2,526,893.00
3	Igualdad de Género	
Marzo		340,794.50
Subtotal de ministraciones		340,794.50
P020/MJ040		340,794.50
Subtotal de programas institucionales		340,794.50
Total		30,778,816.34

000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Atención de la Zoonosis	
Marzo		0.00
Subtotal de ministraciones		0.00
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos	
2.1 Paludismo		
Marzo		276,680.00
Subtotal de ministraciones		276,680.00
U009/EE020		276,680.00
Subtotal de programas institucionales		276,680.00

2.2 Enfermedad de Chagas		
Marzo		61,855.00
Subtotal de ministraciones		61,855.00
U009/EE020		61,855.00
Subtotal de programas institucionales		61,855.00
2.3 Leishmaniasis		
Marzo		0.00
Subtotal de ministraciones		0.00
2.4 Intoxicación por Artrópodos		
Marzo		123,710.00
Subtotal de ministraciones		123,710.00
U009/EE020		123,710.00
Subtotal de programas institucionales		123,710.00
2.5 Dengue		
Marzo		8,057,920.00
Subtotal de ministraciones		8,057,920.00
U009/EE020		8,057,920.00
Subtotal de programas institucionales		8,057,920.00
2.6 Vigilancia Post Oncocercosis		
Marzo		0.00
Subtotal de ministraciones		0.00
Total Programa		8,520,165.00
3	Control y Eliminación de las Micobacteriós	
Marzo		0.00
Subtotal de ministraciones		0.00
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	
Marzo		135,601.13
Subtotal de ministraciones		135,601.13
U009/EE010		135,601.13
Subtotal de programas institucionales		135,601.13
5	Prevención y Control de las Neumonías Adquiridas en la Comunidad e Influenza	
Marzo		0.00
Subtotal de ministraciones		0.00
6	Enfermedades Respiratorias Crónicas	
Marzo		0.00
Subtotal de ministraciones		0.00
7	Enfermedades Cardiometa	
Marzo		5,364,774.00
Subtotal de ministraciones		5,364,774.00
U008/OB010		5,364,774.00
Subtotal de programas institucionales		5,364,774.00

8	Salud en el Adulto Mayor	
	Marzo	188,170.00
	Subtotal de ministraciones	188,170.00
	U008/OB010	188,170.00
	Subtotal de programas institucionales	188,170.00
9	Salud Bucal	
	Marzo	98,495.00
	Subtotal de ministraciones	98,495.00
	U009/EE060	98,495.00
	Subtotal de programas institucionales	98,495.00
10	Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas	
	Marzo	79,007.54
	Subtotal de ministraciones	79,007.54
	U009/EE010	79,007.54
	Subtotal de programas institucionales	79,007.54
	Total	14,386,212.67

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

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Vacunación Universal	
	Marzo	1,987,342.50
	Subtotal de ministraciones	1,987,342.50
	E036/VA010	1,987,342.50
	Subtotal de programas institucionales	1,987,342.50
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	
	Marzo	0.00
	Junio	500,000.00
	Subtotal de ministraciones	500,000.00
	E036/VA010	500,000.00
	Subtotal de programas institucionales	500,000.00
3	Atención a la Salud en la Infancia	
	Marzo	0.00
	Junio	500,000.00
	Subtotal de ministraciones	500,000.00
	E036/VA010	500,000.00
	Subtotal de programas institucionales	500,000.00
4	Diagnóstico y tratamiento oportuno de cáncer en menores de 18 años	
	Marzo	0.00
	Junio	80,411.50
	Subtotal de ministraciones	80,411.50
	E036/VA010	80,411.50
	Subtotal de programas institucionales	80,411.50
	Total	3,067,754.00
	Gran total	61,451,692.43

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	3.1.1	Proceso	Total de mediciones de determinantes de la salud realizadas	Total de mediciones de determinantes de la salud programadas	100	El indicador identifica el total de mediciones de determinantes de la salud realizados	100
1	Determinantes Personales	3.2.1	Proceso	Población que reporta recibir servicios de promoción de la salud	Número correspondiente al 30% de la población estatal de 5 años y más	100	El indicador mide la población que recibió servicios de promoción de la salud para mejoría en sus estilos de vida y entornos clave de desarrollo	100
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	100	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	100
1	Determinantes Personales	4.1.1	Resultado	Número de escuelas que recibieron asesoría técnica para el regreso seguro a clases	Número de escuelas totales	100	% de escuelas que se les brindó asesoría técnica	100
1	Determinantes Personales	4.1.2	Resultado	Número de escuelas preescolares y primarias con eventos de capacitación	Número total de escuelas	5	% de escuelas preescolares y primarias con eventos de capacitación presencial/virtual para docentes, escolares y padres/madres de familia.	5
1	Determinantes Personales	4.1.3	Resultado	Número de escuelas preescolares y primarias que han participado en reuniones intersectoriales en relación a las Escuelas promotoras de Salud	Número total de escuelas	5	% de escuelas preescolares y primarias que han participado en reuniones intersectoriales en relación a las Escuelas promotoras de Salud	5
1	Determinantes Personales	4.1.4	Resultado	Número de escuelas preescolares y primarias certificadas como promotoras de salud	Número total de escuelas en la entidad	5	Escuelas preescolares y primarias que cumplieron los criterios de validación para ser "Escuelas Promotoras de la Salud"	1
1	Determinantes Personales	6.1.1	Proceso	Número de alianzas para promover un estilo de vida saludable	Total de alianzas planeadas para promover un estilo de vida saludable	100	Mide el porcentaje de alianzas con instancias gubernamentales o no gubernamentales de acciones conjuntas para promover un estilo de vida saludable	100
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	6.1.1	Proceso	Consultas con Atención Integrada de Línea de Vida	Consultas otorgadas en los Servicios Estatales	66	Número de Consultas con Atención Integrada de Línea de Vida	20
3	Determinantes Colectivos	9.1.1	Proceso	Número de jurisdicciones sanitarias que dan cumplimiento a los acuerdos de la supervisión.	Número de jurisdicciones sanitarias supervisadas.	100	Mide el 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	1.3.5	Resultado	Número de eventos culturales, deportivos, ferias y campañas dirigidos al fortalecimiento de los factores de protección de la salud mental de niños, niñas y adolescentes.	No aplica	4,525	Nivel de cumplimiento en el fortalecimiento de los factores de protección que promueven la salud mental y previenen los trastornos mentales y el suicidio con respecto a lo programado al 2021.	80

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	1.1.1	Resultado	Número de entidades federativas que difundieron a través de diferentes medios de comunicación, campañas de prevención de lesiones accidentales (ahogamientos, asfixias, cardas, envenenamientos e intoxicaciones y quemaduras)	No aplica	29	Mide el número de entidades federativas que difunden, a través de diferentes medios de comunicación, acciones de prevención de lesiones accidentales (ahogamientos, asfixias, cardas, envenenamientos e intoxicaciones y quemaduras)	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	44	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	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
1	Emergencias	3.1.1	Proceso	Supervisiones realizadas	Supervisiones Programadas	100	Supervisión a las jurisdicciones sanitarias de mayor riesgo y niveles locales.	100
2	Monitoreo	1.1.1	Proceso	26 Sistemas de Vigilancia Epidemiológica	Número de Sistemas de Vigilancia epidemiológica Vigentes	80	Evaluación de los Sistemas que integran el SINAVE durante el ejercicio 2021	80

	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	Información Epidemiológica Actualizada y Publicada periódicamente	100
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio		1.1.2	Proceso	Índice de desempeño alcanzado por el LESP	Índice de desempeño máximo esperado por el LESP	100	Identificar áreas de oportunidad en la operación de los Laboratorios Estatales de Salud Pública para tomar acciones que conlleven, a la mejora a través de los indicadores de concordancia, cumplimiento, desempeño técnico y competencia técnica. El reto es mantener o incrementar el índice de desempeño nacional año con año.	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	VIH y otras ITS	1.3.1	Proceso	Número de unidades funcionales (núcleos básicos) de prevención combinada implementados que reportan atenciones en el sistema.	Número de unidades funcionales (núcleos básicos) de prevención combinada programados.	100	Es el porcentaje de servicios de prevención combinada implementados en las entidades federativas, con respecto a los servicios programados. Este indicador da seguimiento a las intervenciones encaminadas a la reducción de la incidencia del VIH e ITS en poblaciones con alto riesgo.	100
1	VIH y otras ITS	1.9.1	Proceso	Condomes entregados a personas viviendo con VIH en los CAPASITS y SAIHS en la Secretaría de Salud	Personas de 16 a 60 años en tratamiento antirretroviral en la Secretaría de Salud	112	Mide el número de condones entregados a las personas viviendo VIH que acuden a los Servicios Especializados de Atención Integral (SAIH y Capasits) de la Secretaría de Salud, durante un año.	112
1	VIH y otras ITS	5.1.1	Proceso	Personas viviendo con VIH que se diagnostican e incorporan por primera vez a atención (sin tratamiento antirretroviral previamente) cuyo primer recuento de linfocitos CD4 es menor a 200 células/µl, en la Secretaría de Salud.	Personas viviendo con VIH que se diagnostican e incorporan por primera vez a atención (sin tratamiento antirretroviral previamente) que tuvieron su primer recuento de linfocitos CD4 en el periodo, en la Secretaría de Salud.	36	Es la proporción de personas viviendo con VIH que se diagnostican e incorporan por primera vez a atención (no tratadas anteriormente) con un recuento de linfocitos CD4 menor a 200 células/µl, con respecto al total de las personas viviendo con VIH diagnosticadas e incorporadas a atención en el periodo, en la Secretaría de Salud.	36
1	VIH y otras ITS	8.2.1	Resultado	Personas viviendo con VIH con 6 meses o más en tratamiento antirretroviral con carga viral suprimida (<1,000 copias/ml) en el último año, en la Secretaría de Salud.	Personas viviendo con VIH con 6 meses o más en tratamiento antirretroviral en el último año, en la Secretaría de Salud.	90	Mide el impacto del tratamiento antirretroviral en las personas viviendo con VIH con 6 meses o más en tratamiento con carga viral suprimida (<1000 copias/ml) en el último año, en la Secretaría de Salud.	90

1	VIH y otras ITS	8.2.2	Proceso	Número de trabajadores de salud que recibieron cursos en VIH e ITS seleccionados.	Número de trabajadores de salud dedicados a la atención de personas que viven con VIH e ITS en CAPASITS y SAIHS.	80	Se refiere a la proporción de los trabajadores de salud (personal médico, de enfermería, de trabajo social y de psicología/salud mental) que recibieron cursos en materia de VIH y otras ITS, con respecto al personal de salud para la atención integral del VIH e ITS, en CAPASITS y SAIHS. El programa para el 2021 se refiere a los cursos "Acceso SIN Discriminación a los Servicios de Salud para las Personas de la Diversidad Sexual" y "Atención integral de personas que viven con VIH."	80
1	VIH y otras ITS	8.10.1	Proceso	Personas en TAR con diagnóstico de TB activa en tratamiento en la Secretaría de Salud.	Personas con diagnóstico de TB activa y VIH en la Secretaría de Salud.	90	Es el porcentaje de personas en TAR con diagnóstico de TB activa en tratamiento para ésta en la Secretaría de Salud, respecto del total del personal con diagnóstico de TB activa y VIH en TAR en la Secretaría de Salud, en el periodo.	90
1	VIH y otras ITS	11.6.1	Proceso	Detecciones de sífilis en personas en tratamiento antirretroviral en el año, en la Secretaría de Salud.	Personas de 18 años o más que se encuentran en tratamiento antirretroviral en el año, en la Secretaría de Salud.	0	Mide el número de detecciones de sífilis realizadas por persona en tratamiento antirretroviral de 18 años o más/año, en la Secretaría de Salud.	0
1	VIH y otras ITS	12.3.1	Proceso	Mujeres embarazadas que viven con VIH con al menos 30 días en TAR, con carga viral suprimida (<1,000 copias/ml), en la Secretaría de Salud.	Mujeres embarazadas viviendo con VIH con al menos 30 días en tratamiento antirretroviral, en la Secretaría de Salud.	90	Se refiere a la proporción de mujeres embarazadas viviendo con VIH, con al menos 30 días en tratamiento ARV, que se encuentran en supresión viral (<1000 copias/ml), en la Secretaría de Salud.	90
2	Virus de Hepatitis C	5.2.1	Proceso	Número de trabajadores de salud que recibieron cursos en VHC seleccionados.	Número de trabajadores de salud dedicados a la atención del VHC en CAPASITS y SAIHS.	80	Se refiere a la proporción de los trabajadores de salud (personal médico, de enfermería, de trabajo social y de psicología/salud mental) que recibieron cursos en materia de VHC, con respecto al personal de salud para la atención integral de VHC, en CAPASITS y SAIHS.	80
2	Virus de Hepatitis C	8.6.1	Proceso	Personas diagnosticadas con VHC* que están en tratamiento antiviral en la Secretaría de Salud. *carga viral de VHC positiva	Personas diagnosticadas con VHC* no derechohabientes. *carga viral de VHC positiva	80	Se refiere a la proporción de personas que reciben tratamiento antiviral, respecto de las personas que han sido diagnosticadas con VHC en el periodo, en la Secretaría de Salud.	80

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 Adolescentes para	1.1.1	Proceso	Total de campañas y estrategias de IEC realizadas para la adecuada difusión de los derechos sexuales y reproductivos.	No aplica	96	Se refiere a las campañas realizadas con el objetivo de difundir los derechos sexuales y reproductivos.	3
1	SSR Adolescentes para	1.2.1	Estructura	Total de docentes capacitados en temas de salud sexual y reproductiva	No aplica	3,000	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.	90
1	SSR Adolescentes para	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.	100
1	SSR Adolescentes para	1.4.1	Proceso	Total de Promotores y brigadistas capacitados en temas de SSRA	No aplica	1,670	Número de Promotores y brigadistas capacitados en temas de SSRA	50
1	SSR Adolescentes para	2.1.1	Estructura	Total de personas capacitadas en las directrices para el otorgamiento de servicios de aborto seguro	No aplica	875	Número de personas que laboran en primer nivel de atención capacitadas en las directrices para el otorgamiento de servicios de aborto seguro	25
1	SSR Adolescentes para	2.2.1	Estructura	Total de personas capacitadas en el Modelo de atención Integral en salud sexual y reproductiva para adolescentes.	No aplica	2,900	Número de personas que laboran en el primer nivel de atención capacitadas en el otorgamiento del Paquete Básico de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes con base en el MAISSRA.	90
1	SSR Adolescentes para	2.4.1	Estructura	Total de servicios amigables nuevos durante el periodo, incluyendo el servicio móvil	No aplica	143	Número de servicios amigables nuevos en las unidades de salud	5
1	SSR Adolescentes para	2.5.1	Estructura	Número de municipios que cuentan con al menos una unidad amigable de salud sexual y reproductiva para adolescente	Total de municipios	65	Porcentaje de municipios que cuentan con unidad amigable para la atención de la salud sexual y reproductiva de la población adolescente	28
1	SSR Adolescentes para	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	32

1	SSR Adolescentes para	3.2.1	Resultado	Mujeres adolescentes que aceptan un método anticonceptivo de larga duración, otorgado inmediato al evento obstétrico	Evento obstétrico en adolescentes	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.	56
1	SSR Adolescentes para	3.3.1	Proceso	Total de servicios amigables que favorecen el acceso a servicios de aborto seguro para adolescentes	No aplica	32	Se refiere al porcentaje de servicios amigables que favorecen el acceso a servicios de aborto seguro para adolescentes	1
1	SSR Adolescentes para	3.4.1	Proceso	Número 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	29
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)	17,611
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	50
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	102,128
2	PF y Anticoncepción	2.1.2	Estructura	Número de servicios activos de telemedicina	No aplica	32	Corresponde al servicio de atención a distancia que se encuentre operando en los servicios estatales de salud	1
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)	180
2	PF y Anticoncepción	2.3.1	Proceso	Número de visitas de supervisión realizadas a las jurisdicciones sanitarias y unidades médicas	No aplica	257	Visitas de supervisión de la situación de abasto de anticonceptivos realizadas a jurisdicciones sanitarias y unidades médicas durante el año	6
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	258
3	Salud Materna	1.1.1	Proceso	Número de pláticas de educación para la salud, durante el embarazo y el puerperio.	No aplica	120,000	Número de pláticas de educación para la salud, durante el embarazo y el puerperio.	3,750
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	2.1.1	Resultado	Número de mujeres que tuvieron consulta de atención pregestacional.	Número de mujeres con consulta prenatal, por 100	100	Proporción de mujeres con atención pregestacional.	100
3	Salud Materna	2.2.1	Resultado	Número de consultas de atención prenatal de primera vez en el primer trimestre	Total de consultas de atención prenatal de primera vez en cualquier trimestre de gestación.	60	Proporción de consultas de atención prenatal de primera vez otorgadas durante el primer trimestre	60
3	Salud Materna	2.4.1	Proceso	Número de entidades federativas que tienen implementada la estrategia	No aplica	32	Estrategia de disminución de cesárea, basada en el análisis de la cesárea con los criterios de Robson establecida	1
3	Salud Materna	2.5.1	Resultado	Total de defunciones de mujeres por causas maternas en un año determinado	Total de recién nacidos vivos registrados en los certificados de nacimiento para el mismo periodo por 100,000.	34	Mide indirectamente la efectividad de las acciones de prevención y atención oportuna de complicaciones en mujeres embarazadas, parturientas y púerperas de acuerdo con la normatividad aplicable	34
3	Salud Materna	2.7.1	Proceso	Número de mujeres que tuvieron un evento obstétrico y recibieron por lo menos una consulta de atención en el puerperio	Total de mujeres que tuvieron un evento obstétrico	90	Proporción de mujeres postevento obstétrico que reciben consulta en el puerperio	90
3	Salud Materna	3.1.1	Proceso	Número de entidades federativas que implementaron el proyecto prioritario.	No aplica	32	Número de entidades federativas que implementan el proyecto prioritario	1

3	Salud Materna	3.5.1	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
4	Salud Perinatal	2.1.1	Proceso	Número de profesionales de salud y personal de salud comunitaria capacitados	No aplica	2,400	Número de personal de salud capacitado en reanimación neonatal y el programa "ayudando a los bebés a respirar".	40
4	Salud Perinatal	2.3.1	Resultado	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	Estructura	Total de entidades federativas con al menos un banco de leche instalado	Total de entidades federativas	65	Proporción 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 asesoría para la nominación "Amigo del niño y de la niña"	No aplica	16	Número de unidades de primer nivel de atención con asesoría para la nominación "Amigo del niño y de la niña"	1
5	Aborto Seguro	1.1.1	Proceso	Materiales de comunicación difundidos con la población y el personal de salud	No aplica	32	Son los materiales de comunicación difundidos con la población y el personal de salud, a partir de la elaboración y diseño estrategias de comunicación para informar sobre el derecho al acceso y atención del aborto seguro.	1
5	Aborto Seguro	2.1.1	Proceso	Número de personal médico operativo capacitado para brindar los servicios de aborto seguro	No aplica	96	Es el personal medico operativo capacitado para brindar los servicios de aborto seguro.	3
5	Aborto Seguro	2.2.1	Proceso	Número de personal médico que se incorpora para garantizar los procedimientos de aborto seguro.	No aplica	64	Es el número de personal médico que se incorpora para garantizar los procedimientos de aborto seguro.	2
5	Aborto Seguro	2.3.1	Proceso	Número de espacios en operación dentro de las unidades de salud para otorgar los servicios de aborto seguro.	No aplica	32	Son los espacios que se habilitaron y adecuaron en las unidades de salud para otorgar los servicios de aborto seguro.	1
5	Aborto Seguro	3.2.1	Proceso	Número de supervisiones realizadas en las unidades de salud para verificar la implementación de los mecanismos de rutas de atención y referencia a los servicios de aborto seguro.	No aplica	144	Son las acciones de monitoreo y seguimiento a las unidades de salud para verificar la implementación de las rutas de atención y referencia para favorecer el acceso a los servicios de aborto seguro.	4

	6	Violencia de Género	1.1.1	Proceso	Número de materiales de comunicación de promoción de una vida libre de violencia difundidos entre la población y el personal de salud	No aplica	32	Número de materiales de comunicación de promoción de una vida libre de violencia difundidos entre la población y el personal de salud	1
	6	Violencia de Género	1.3.1	Proceso	Número de talleres de prevención de la violencia dirigidos a Promotores juveniles	No aplica	384	Número de talleres de prevención de la violencia dirigidos a Promotores juveniles	12
	6	Violencia de Género	1.3.2	Proceso	Grupos formados para prevención de la violencia en población adolescente	No aplica	384	Mide el número de grupos formados para prevenir la violencia de género, así como los grupos formados para prevención de la violencia en el noviazgo, dirigidos a la población adolescente	12
	6	Violencia de Género	2.1.1	Resultado	Porcentaje de cobertura de atención especializada a mujeres víctimas de violencia familiar severa	Número de mujeres de 15 años y más unidas en situación de violencia familiar y de género severa, estimadas para su atención en los servicios especializados	22	Número de mujeres de 15 años y más unidas en situación de violencia familiar y de género severa atendidas en servicios especializados respecto del número de mujeres programadas para su atención.	22
	6	Violencia de Género	2.4.1	Proceso	Número de talleres brindados sobre IVE	No aplica	32	Número de talleres brindados sobre Interrupción Voluntaria del Embarazo	1
	6	Violencia de Género	3.2.1	Proceso	Número de grupos formados para reeducación de víctimas de violencia de pareja	No aplica	520	Número de grupos formados para reeducación de víctimas de violencia de pareja	16
	6	Violencia de Género	3.2.2	Proceso	Número de grupos formados para la reeducación de agresores de violencia de pareja.	No aplica	516	Número de grupos formados para la reeducación de agresores de violencia de pareja	16
	6	Violencia de Género	3.2.3	Proceso	Número de reportes con la evaluación de la estrategia de reeducación de víctimas y agresores	No aplica	32	Número de reportes con la evaluación de la estrategia de reeducación de víctimas y agresores	1
	6	Violencia de Género	3.4.1	Proceso	Número de talleres de Buen Trato y medidas para evitar la violencia obstétrica	No aplica	128	Número de talleres de buen trato y medidas para evitar la violencia obstétrica	4
2	Cáncer		2.1.3	Resultado	Mujeres tamizadas con prueba de VPH de 35 a 64 años en 5 años (y por única ocasión citologías en ese mismo grupo de edad)	Mujeres de 35 a 64 años responsabilidad de la Ssa	38	Cobertura de tamizaje con prueba de VPH	31

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 capacitados	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.	26	Cobertura de tamizaje con exploración clínica de mamas	26
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.	16	Cobertura de tamizaje con mastografía	15
2	Cáncer	2.1.7	Resultado	Mujeres tamizadas con citología cervical de 25 a 34 años en 3 años	Mujeres tamizadas con citología cervical de 25 a 34 años en 3 años	17	Cobertura de tamizaje con citología cervical	15
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	90	Proporción de mujeres con BIRADS 4 y 5 evaluadas con evaluación diagnóstica	90
2	Cáncer	3.1.1	Resultado	Mujeres con diagnóstico confirmado de cáncer de mama o 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	3.1.4	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	5.1.1	Proceso	Supervisiones realizadas que cuenten con informe de supervisión	Total de supervisiones programadas	90	Porcentaje de supervisiones realizadas	90
3	Igualdad de Género	1.1.1	Proceso	Número de atenciones brindadas a mujeres en los CEI	No aplica	35,640	Número de atenciones brindadas a mujeres en los Centros de Entrenamiento Infantil (CEI)	540
3	Igualdad de Género	1.2.2	Proceso	Número de unidades de salud que cuentan con mecanismos incluyentes dirigidos a grupos en condición de vulnerabilidad	No aplica	144	Número de unidades de salud que cuentan con mecanismos incluyentes dirigidos a grupos en condición de vulnerabilidad.	5
3	Igualdad de Género	1.4.1	Proceso	Número total de personal de unidades de salud, oficinas centrales y jurisdiccionales capacitado	No aplica	6,592	Número de personas de unidades de salud, oficinas centrales y jurisdiccionales capacitadas en materia de derechos humanos, no discriminación, inclusión y pertinencia cultural en salud	211

3	Igualdad de Género	4.2.1	Proceso	Actividades para prevenir, atender y dar seguimiento a posibles casos de hostigamiento y acoso sexual	Actividades programadas para prevenir, atender y dar seguimiento a posibles casos de hostigamiento y acoso sexual	100	Porcentaje de actividades realizadas para prevenir, atender y dar seguimiento a posibles casos de hostigamiento y acoso sexual 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	10	Se busca no rebasar el 10% de inicios de profilaxis antirrábica en pacientes agredidos o en contacto con perro o gato en riesgo de padecer Rabia	10
1	Atención de la Zoonosis	3.1.2	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
1	Atención de la Zoonosis	3.1.3	Resultado	Número de casos de rabia humana transmitido por perro registrados	Número de casos de rabia humana transmitida por perro estimados	100	Se busca mantener al país sin casos de rabia humana transmitido por perro	100
1	Atención de la Zoonosis	4.1.1	Proceso	Perros y gatos domésticos vacunados	Meta de perros y gatos domésticos a vacunarse	90	Perros y gatos domésticos vacunados contra la rabia, con énfasis en las áreas de riesgo	90
1	Atención de la Zoonosis	4.1.2	Proceso	Número de focos rábicos atendidos mediante barrido de vacunación antirrábica casa a casa.	Número de focos rábicos reportados.	100	Brindar la atención oportuna y adecuada a los focos rábicos de manera integral, limitando su diseminación y daño a la población.	100
1	Atención de la Zoonosis	4.2.1	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	4.3.1	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 reportado 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	5.1.1	Resultado	Número de casos de brucelosis	Total de población por 100,000 habitantes	1	Lograr disminuir los casos de brucelosis y con ello limitar las complicaciones que causa esta enfermedad en la cronicidad	1
1	Atención de la Zoonosis	5.2.1	Proceso	Número de pacientes probables de brucelosis que cumplen con la definición operacional y que reciben tratamiento	Total 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	Proceso	Número de pacientes probables de padecer FMMR u otra rickettsiosis (según normativa) con tratamiento reportado en el SEVE de rickettsiosis en el trimestre.	Número de pacientes reportados en el SEVE para rickettsiosis en el trimestre.	100	Mide la cobertura de tratamientos ministrados a pacientes probables de padecer FMMR u otras rickettsiosis.	100
1	Atención de la Zoonosis	7.1.2	Resultado	Casos confirmados de FMMR u otra rickettsiosis reportados en 2021 en el SEVE.	Casos confirmados de FMMR u otra rickettsiosis reportados en 2020 en el SEVE.	1	Se busca disminuir la presencia de casos de rickettsiosis y con ello limitar las defunciones por esta causa.	1
1	Atención de la Zoonosis	8.1.1	Proceso	Perros ectodesparasitados de forma tópica	Perros censados	95	Medir el número de perros ectodesparasitados en los operativos de control de la rickettsiosis	95
1	Atención de la Zoonosis	8.1.2	Proceso	Viviendas con rociado intra y peridomiciliar	Viviendas visitadas para rociar	80	Medir el número de viviendas con rociado intra y peridomiciliar en áreas de riesgo de transmisión de rickettsiosis.	80
1	Atención de la Zoonosis	9.1.1	Proceso	Pacientes con expulsión de proglótido de Taenia que reciben tratamiento	Pacientes con expulsión de proglótido de Taenia por 100	100	Evitar la transmisión de teniosis, ministrando el tratamiento de manera oportuna en pacientes portadores del parásito.	100
1	Atención de la Zoonosis	10.1.1	Resultado	Número de Entidades incorporadas al plan de eliminación	Número de Entidades sin registro de casos de teniosis por T. solium	1	Lograr eliminar la teniosis por T. solium en México	1
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	97
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	96
1	Paludismo	4.1.1	Proceso	Número de localidades de riesgo con infestaciones larvarias menores al 1% de caladas positivas, posterior a la	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

					intervención de control.				
1	Paludismo		6.1.1	Proceso	Número de casas que utilizan pabellones impregnados con insecticida	Número de casas a las que se les proporciona pabellón impregnado con insecticida	100	Mide la cantidad de viviendas donde se usa pabellón impregnado	100
2	Enfermedad de Chagas		2.1.1	Proceso	Numero de casas con acciones de manejo integral del vector	Numero de casas que requieren de acciones de control integral del vector	100	Controlar la transmisión vectorial intradomiciliar.	21
2	Enfermedad de Chagas		2.6.1	Proceso	Número de capacitaciones realizadas	Número de capacitaciones programadas	100	Mejorar el conocimiento sobre el abordaje de la Enfermedad de Chagas en los diferentes ámbitos de competencia.	1
4	Intoxicación por Artrópodos		1.1.1	Proceso	Número de Localidades prioritarias con actividades de mejoramiento de la vivienda a través de la colocación de materiales en paredes y techos, eliminación de sitios de refugio de alacranes y arañas mediante ordenamiento del medio, instalación de cielo raso, pabellones y mallas impregnadas con insecticidas como método de barrera física.	Número de Localidades Prioritarias	100	Número de Localidades prioritarias con mejoramiento de la vivienda a través de la colocación de materiales en paredes y techos, eliminación de sitios de refugio de alacranes y arañas mediante ordenamiento del medio, instalación de cielo raso, pabellones y mallas impregnadas con insecticidas como método de barrera física.	3
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	7
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	13
5	Dengue		3.3.1	Proceso	Localidades Prioritarias con Vigilancia Entomoviroológica	No aplica	137	Mide trimestralmente la vigilancia entomoviroológica implementada en las Localidades Prioritarias	4
5	Dengue		6.3.1	Proceso	Unidades Entomológicas y de Bioensayo que realizan los Estudios de Eficacia Biológica y	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

					Susceptibilidad de los Insecticidas				
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	Número de Localidades prioritarias	100	Mide trimestralmente el cumplimiento en las acciones de control larvario en las localidades prioritarias	18	
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	18	
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	18	
5	Dengue	8.1.1	Proceso	Número de Semanas con Captura de Información en Plataforma	No aplica	48	Mide la regularidad en el reporte semanal de actividades mediante el porcentaje de registro en Plataforma de manera trimestral	52	
6	Vigilancia Post Oncocercosis	1.1.1	Proceso	Número de localidades visitadas por el personal del programa para promover la notificación voluntaria y participación de la comunidad	Número de localidades en vigilancia post eliminación	100	Vigilancia epidemiológica que evalúa el avance de localidades antiguamente endémicas visitadas por el personal del Programa para promover la notificación voluntaria de casos sospechosos de Oncocercosis. La línea basal corresponde al total de localidades originalmente endémicas, las localidades deberán ser visitadas un vez al año	72	
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 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 nuevos y prevalentes	Total de casos prevalentes	100	Cumplir el 100% de las 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	1.2.1	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	Total de casos nuevos y previamente tratados (reingresos y recaídas) notificados.	63	Cobertura de pruebas de sensibilidad a fármacos realizadas por métodos moleculares o convencionales a casos nuevos o previamente tratados (reingresos y recaídas).	63	

				convencionales al momento del diagnóstico.				
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	2
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.	65	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.	65
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.	15	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.	15
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.	14	Contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) con DM.	14
4	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
4	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
5	Prevención y Control de las Neumonías Adquiridas en la Comunidad e Influenza	1.1.1	Resultado	Número de casos nuevos de Influenza	Total de población del año evaluado x 100,000	2	Reducción de la tasa de incidencia de INFLUENZA, comparada con el año 2020	2
5	Prevención y Control de las Neumonías Adquiridas en la Comunidad e Influenza	1.1.2	Proceso	Número de casos nuevos de influenza con indicación de oseltamivir	Total de casos de casos de influenza x 100	80	Cobertura de tratamiento con oseltamivir para Influenza	80
5	Prevención y Control de las Neumonías Adquiridas en la Comunidad e Influenza	1.1.3	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 2020	2
5	Prevención y Control de las Neumonías Adquiridas en la Comunidad e Influenza	2.1.1	Proceso	Número de materiales de promoción impresos y distribuidos	No aplica	3	Determina el porcentaje de materiales para su impresión y difusión para la prevención y control de las infecciones respiratorias agudas	3
5	Prevención y Control de las Neumonías Adquiridas en la Comunidad e Influenza	3.1.1	Proceso	Número de eventos de capacitación con enfoque en la	No aplica	2	Determina la realización de eventos de capacitación con enfoque en la prevención y atención de Influenza,	2

				prevención y tratamiento de casos de neumonía, influenza y COVID-19 realizados			neumonía y COVID-19.	
6	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	70
6	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	60
6	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 presentan exacerbaciones en el periodo.	50
6	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.	60
6	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
7	Enfermedades Cardiometabólicas	1.1.1	Estructura	Número de personal contratado	Número de personal programado	100	Número de profesionales de la salud contratados para el programa de Cardiometabólicas	100
7	Enfermedades Cardiometabólicas	2.1.1	Proceso	Número de detecciones de HTA realizadas en población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	Total de población programada de 20 años y más en la Secretaría de Salud	16	Corresponde al porcentaje de detecciones realizadas de HTA en la población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	16
7	Enfermedades Cardiometabólicas	2.1.2	Proceso	Número de detecciones de DM realizadas en población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	Total de población programada de 20 años y más en la Secretaría de Salud	16	Corresponde al porcentaje de detecciones realizadas de DM en la población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	16
7	Enfermedades Cardiometabólicas	2.1.3	Proceso	Número de detecciones de obesidad realizadas en la población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	Total de población programada de 20 años y más en la Secretaría de Salud	16	Corresponde al porcentaje de detecciones realizadas de Obesidad realizadas en la población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	16
8	Salud en el Adulto Mayor	1.4.1	Resultado	Número actividades realizadas en la atención e intervención gerontológica a personas mayores	Población sujeta a programa	90	Son 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
9	Salud Bucal	3.1.1	Resultado	Número de unidades	Total de unidades	100	Se contemplan las unidades aplicativas	100

				aplicativas con servicio odontológico que cuentan con material educativo y didáctico de salud bucal.	aplicativas con servicio odontológico.		que reciben material educativo y didáctico en materia de salud bucal.	
9	Salud Bucal	4.2.1	Resultado	Campañas de salud bucal realizadas durante el año.	No aplica	60	Participación del programa de salud bucal durante las Jornadas Nacionales de Salud Pública.	2
9	Salud Bucal	9.2.1	Resultado	Informes de actividades del Promotor de Salud.	No aplica	124	Promover la salud bucal intra y extra muros	4
10	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
10	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
10	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 Universal	1.1.1	Resultado	Población menor de un año de edad que recibe las dosis de vacunas correspondientes al esquema completo de vacunación en el periodo a reportar.	Población de menores de un año de edad de responsabilidad para la Secretaría de Salud en el periodo a reportar.	90	Expresa el porcentaje alcanzado de esquema completos en niñas y niños menores de 1 año de edad.	90
1	Vacunación Universal	1.1.4	Resultado	Población de seis años de edad a la que se le aplicó la segunda dosis de vacuna SRP en el periodo a reportar	Población de seis años de edad de responsabilidad para la Secretaría de Salud en la D.P.R.I., en el periodo a reportar.	95	Expresa el porcentaje alcanzado con la aplicación de vacuna SRP en población de seis años de edad	95
1	Vacunación Universal	1.2.1	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	Expresa el porcentaje alcanzado de esquema completos de vacunación en niñas y niños de 1 año de edad.	90
1	Vacunación Universal	1.3.1	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	Expresa el porcentaje alcanzado con la aplicación de vacuna DPT en población de cuatro años de edad	95
1	Vacunación Universal	1.3.2	Resultado	Población de mujeres	Población de mujeres	95	Expresa el porcentaje alcanzado con la	95

				embarazadas a quienes se les aplica una dosis de Tdpa en un periodo de tiempo determinado	embarazadas, responsabilidad de la Secretaría de Salud en la D.P.R.I., en el periodo a reportar		aplicación de vacuna Tdpa en las mujeres embarazadas en un periodo determinado	
1	Vacunación Universal	2.1.1	Resultado	Población con dosis aplicada de vacuna contra influenza estacional en un periodo determinado	Total de población meta a vacunar con la vacuna contra influenza Estacional de Responsabilidad Institucional para la Secretaría de Salud	70	Se refiere a las dosis de Vacuna de Influenza Estacional aplicadas durante el último trimestre del 2021	70
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	2.3.1	Proceso	Total de población de 10 a 19 años de edad atendida	Total de población de 10 a 19 años de edad programada	90	Población adolescente que reciben talleres de nutrición, salud mental y activación física, para que estén en posibilidades de adquirir estilos de vida saludable	90
3	Atención a la Salud en la Infancia	1.1.1	Proceso	Número de niños menores de cinco años con EDA de primera vez que reciben tratamiento con Plan A	Denominador: Número de niños menores de cinco años con EDA de primera vez.	95	Es el número de NN menores de 5 años que recibieron tratamiento para EDA con plan A de hidratación.	95
3	Atención a la Salud en la Infancia	1.2.1	Proceso	Número de niños menores de cinco años con IRA de primera vez que reciben tratamiento sintomático	Número de niños menores de cinco años con IRA de primera vez.	70	Es el número de NN menores de 5 años que recibieron tratamiento para IRA con tratamiento sintomático	70
3	Atención a la Salud en la Infancia	2.1.1	Proceso	Número de niñas y niños desde un mes de nacidos a 5 años 11 meses 29 días de edad evaluados mediante la prueba EDI de primera vez en la vida durante la consulta de niño sano .	Total de NN menores de 6 años que acudió a consulta de niño sano de primera vez en el año.	50	Número de niñas y niños desde 1 mes de nacidos a 5 años 11 meses 29 días de edad evaluados en su desarrollo con la aplicación de la prueba EDI.	50
3	Atención a la Salud en la Infancia	2.2.1	Proceso	Número de niñas y niños que acudieron a los talleres de estimulación temprana de primera vez en el año.	Niñas y niños con resultado normal (verde) y rezago (amarillo) en la evaluación del desarrollo EDI .	50	Niñas y niños a partir de 1 mes de nacidos a 5 años 11 meses 29 días, que acudieron por primera vez en el año al servicio de estimulación temprana.	50
3	Atención a la Salud en la Infancia	3.1.1	Resultado	Número de niñas y niños menores de seis meses con lactancia materna exclusiva	Numero de niñas y niños menores de 6 meses en control nutricional con cualquier diagnóstico (NPT)	55	Niñas y niños menores de seis meses de edad alimentados con lactancia materna exclusiva.	55
4	Diagnóstico y tratamiento oportuno de cáncer en menores de 18 años	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 de niñas, niños	Total de casos registrados de acuerdo al tipo de Cáncer en el Registro Nacional de Cáncer en niñas, niños y adolescentes (RCNA)	100	Registrar y actualizar correctamente el 100% de casos de niñas, niños y adolescentes en el Registro Nacional de Cáncer en niñas, niños y adolescentes (RCNA)	100

				y adolescentes (RCNA)			
--	--	--	--	-----------------------	--	--	--

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)
SIN DATOS							

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	VIH y otras ITS	1.9.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Gel. Lubricante a base de agua. Envase con 2 a 60 g. Descripción complementaria: Envase con 5 a 10 g.	7.60	106,511	809,483.60
1	VIH y otras ITS	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	77.00	8,521	656,117.00
1	VIH y otras ITS	1.9.1.1	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. Descripción complementaria: El precio unitario incluye el costo de distribución	11.02	17,390	191,637.80
1	VIH y otras ITS	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	67.28	14,342	964,929.76

				<p>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.</p> <p>Descripción complementaria: Prueba rápida inmunocromatografía para la determinación cualitativa en sangre total de anticuerpos IgM/IgG antiv VIH 1 y 2 en suero, plasma y sangre total.</p>			
1	VIH y otras ITS	5.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	<p>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.</p> <p>Descripción complementaria: Las cantidades son por pieza</p>	127.02	4,024	511,128.48
1	VIH y otras ITS	5.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	<p>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.</p> <p>Descripción complementaria: Por piezas</p>	67.28	425	28,594.00
1	VIH y otras ITS	5.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	<p>Pruebas Rápidas. Inmunoanálisis para la detección del antígeno p24 de HIV-1 y anticuerpos al HIV-1 y HIV-2. Inmunoanálisis cualitativo in vitro con lectura visual para la detección simultánea del antígeno (Ag) no inmunocomplejo p24 del HIV-1 en forma libre y anticuerpos (Ab) a HIV-1 y HIV-2 en sangre humana. 10 tarjetas de prueba recubiertas de antígeno HIV1/2 recombinante y péptidos sintéticos, anticuerpos al antígeno p24 y avidina. TATC.</p> <p>Descripción complementaria: Cantidades por piezas.</p>	95.00	1,329	126,255.00
1	VIH y otras ITS	8.10.1.4	Ramo 12-Apoyo Federal	<p>Reactivo y Juego de Reactivos para Pruebas Específicas. Reactivos para la detección de compuestos de ADN de Mycobacterium tuberculosis y mutaciones asociadas a</p>	18,000.00	17	306,000.00

				resistencia a rifampicina del gen rpoB, mediante PCR semicuantitativa, integrada y en tiempo real, en muestras de esputo y sedimentos preparados 10 Cartuchos RTC. Descripción complementaria: Cajas con 10 cartuchos cada una			
1	VIH y otras ITS	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: Cantidades por pieza	51.62	16,095	830,823.90
1	VIH y otras ITS	12.3.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Fórmula para lactantes (Sucedáneo de Leche Humana de Término). Polvo o líquido. Energía - Mínimo /100 mL: 60 kcal Máximo /100 mL: 70 kcal. Energía - Mínimo /100 mL: 250 kcal Máximo /100 mL: 295 kcal. Vitaminas. Vitamina A (expresados en retinol): Mínimo/100 kcal: 200 U.I. o 60 µg, Máximo/100 kcal: 600 U.I. o 180 g. NSR/100 kcal En caso de productos en polvo debería procurarse conseguir NSR más bajo Vitamina D: Mínimo/100 kcal: 1 µg o 40 U.I., Máximo/100 kcal: 2,5 µg o 100 U.I. En caso de productos en polvo debería procurarse conseguir NSR más bajo. Vitamina C (Ac. ascórbico): Mínimo/100 kcal: 10 mg, Máximo/100 kcal: S. E., NSR/100 kcal: 70 mg. Vitamina B Tiamina (B1) Mínimo/100 kcal: 60 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 300 µg. Riboflavina (B2): Mínimo/100 kcal: 80 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal 500 µg. Niacina (B3): Mínimo/100 kcal: 300 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 1 500 µg. Piridoxina (B6): Mínimo/100 kcal: 35 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 175 µg. Ácido fólico (B9): Mínimo/100 kcal: 10 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 50 µg. Ácido pantoténico (B5): Mínimo/100 kcal: 400 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 2 000 µg. Cianocobalamina (B12): Mínimo/100 kcal: 0,1 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 1,5 µg. Biotina (H): Mínimo/100 kcal: 1,5 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 10 µg. Vitamina K1: Mínimo/100 kcal: 4 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 27 µg. Vitamina E (alfa tocoferol equivalente): Mínimo/100 kcal: 0,5 mg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 5 mg. Nutrientes inorgánicos (minerales y elementos traza): Sodio (Na): Mínimo/100 kcal: 20 mg Máximo/100 kcal: 60 mg NSR/100 kcal: -. Potasio (K): Mínimo/100 kcal: 60 mg Máximo/100 kcal: 180 mg NSR/100 kcal: -. Cloro (Cl): Mínimo/100 kcal: 50 mg Máximo/100 kcal: 160 mg NSR/100 kcal: -. Calcio (Ca): Mínimo/100 kcal: 50 mg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 140 mg. Fósforo (P): Mínimo/100 kcal: 25 mg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 100 mg. La relación Ca:P: Mínimo/100 kcal: 1:1 Máximo/100 kcal: 2:1. Magnesio (Mg): Mínimo/100 kcal: 5 mg Máximo/100 kcal:	80.00	1,164	93,120.00

			<p>S. E. NSR/100 kcal: 15 mg. Hierro (Fe): Mínimo/100 kcal: 1 mg Máximo/100 kcal: 2 mg. Yodo (I): Mínimo/100 kcal: 10 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 60 µg. Cobre (Cu): Mínimo/100 kcal: 35 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 120 µg. Cinc (Zn): Mínimo/100 kcal: 0,5 mg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 1,5 mg. Manganeseo (Mn): Mínimo/100 kcal: 1 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 100 µg. Selenio (Se): Mínimo/100 kcal: 1 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 9 µg. Colina: Mínimo/100 kcal: 14 mg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 50 mg. Mioinositol (Inositol): Mínimo/100 kcal: 4 mg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 40 mg. L-Carnitina (Carnitina): Mínimo/100 kcal: 1,2 mg Máximo/100 kcal: 2,3 mg. Taurina: Mínimo/100 kcal: 4,7 mg Máximo/100 kcal: 12 mg. Nucleótidos **): Mínimo/100 kcal: 1,9 mg Máximo/100 kcal: 16 mg NSR/100 kcal: -. Fuente de proteína Contendrá los aminoácidos esenciales. Leche de vaca Proteínas Totales: Mínimo/100 kcal 1,8 g Máximo/100 kcal: 3,0 g NSR/100 kcal: -. Lípidos y ácidos grasos: Grasas: Mínimo/100 kcal: 4,4 g Máximo/100 kcal: 6 g NSR/100 kcal: - . ARA: Mínimo/100 kcal: 7 mg Máximo/100 kcal: S.E. DHA: Mínimo/100 kcal : 7 mg Máximo/100 kcal: S.E. NSR/100 kcal: (0,5 % de los ácidos grasos). Relación ARA: DHA: Mínimo/100 kcal: 1:1 Máximo/100 kcal: 2:1. Ácido linoléico: Mínimo/100 kcal: 300 mg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 1 400 mg. Ácido alfa-linolénico: Mínimo/100 kcal : 50 mg Máximo/100 kcal: S. E. - . Hidratos de carbono. Hidratos de carbono: Mínimo/100 kcal: 9 g Máximo/100</p>			
			<p>kcal: 14 g NSR/100 kcal: -. Disposiciones Generales La proporción de ácido linoleico/alfa-linolénico mínimo 5:1, máximo 15:1 De manera opcional, la fuente de proteína podrá contener los aminoácidos esenciales (valina, leucina, isoleucina, treonina, lisina, metionina, fenilalanina y triptofano, y otros, regulados en la NORMA Oficial Mexicana NOM-131-SSA1- 2012) y en caso de ser adicionados se listarán en la ficha técnica. El contenido de ácidos grasos trans no será superior al 3% del contenido total de ácidos grasos en las fórmulas para lactantes. En las fórmulas para lactantes sólo podrán añadirse almidones naturalmente exentos de gluten precocidos y/o gelatinizados hasta un máximo de 30% del contenido total de hidratos de carbono y hasta un máximo de 2 g/100 ml. En las fórmulas para lactantes debe evitarse el uso de sacarosa, así como la adición de fructosa como ingrediente, salvo cuando sea necesario por justificación tecnológica. En las fórmulas para lactantes podrán añadirse otros nutrimentos/ingredientes normalmente presentes en la leche materna o humana en cantidad suficiente con la finalidad de lograr el efecto nutrimental o fisiológico de ésta, sobre la base de las cantidades presentes en la leche materna y para asegurarse que sea adecuado como fuente única de la nutrición del lactante. Su idoneidad e inocuidad debe estar demostrada científicamente. Se debe contar con evidencia científica</p>			

				que demuestre la utilidad de los nutrimentos/ingredientes opcionales que se utilicen y estar a disposición de la Secretaría de Salud cuando ésta lo solicite. Las fórmulas que contengan más de 1,8 g de proteínas por cada 100 kcal, deben incrementar el contenido de piridoxina en al menos 15 µg de piridoxina por cada gramo de proteína arriba de dicho valor. En la fórmula lista para ser consumida de acuerdo con las instrucciones descritas en la etiqueta. Si se añade ácido docosahexaenoico (DHA), el contenido de ácido araquidónico debe ser al menos el mismo que el de DHA y el contenido de ácido eicosapentaenoico (EPA) no debe exceder el contenido de DHA. ** Opcional S.E. Sin Especificación NSR: Nivel Superior de Referencia. Envase desde 360 g hasta 454 g polvo y medida dosificadora.			
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	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. Descripción complementaria: 4396	710.00	8,012	5,688,520.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fideicomiso - INSABI	Etravirina. tableta cada tableta contiene: Etravirina 200 mg. envase con 60 tabletas. Descripción complementaria: 6074	5,429.27	144	781,814.88
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	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 Descripción complementaria: 6108	3,000.00	44	132,000.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	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	320	548,480.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fideicomiso - INSABI	Lamivudina/zidovudina. Tableta Cada Tableta contiene: Lamivudina 150 mg Zidovudina 300 mg Envase con 60 Tabletas.	234.00	461	107,874.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fideicomiso - INSABI	Bictegravir/Emtricitabina/Tenofovir Alafenamida. Tableta. Bictegravir sódico 52.5 mg equivalente a 50 mg de bictaggravir. Emtricitabina 200 mg Tenofovir alafenamida fumarato 28 mg equivalente a 25 mg de tenofovir alafenamida. Caja con un frasco con 30 tabletas. Descripción complementaria: 6203	1,720.00	32,108	55,225,760.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fideicomiso - INSABI	Lopinavir-ritonavir. Tableta Cada Tableta contiene: Lopinavir 200 mg Ritonavir 50 mg Envase con 120 Tabletas. Descripción complementaria: CCB 010.000.5288.00	2,010.00	490	984,900.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fideicomiso - INSABI	Zidovudina. Solución Oral Cada 100 ml contienen: Zidovudina 1 g Envase con 240 ml.	460.00	84	38,640.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fideicomiso - INSABI	Darunavir. Tableta Cada Tableta contiene: Darunavir 400 mg Envase con 60 Tabletas. Descripción complementaria: 5860	1,450.00	16	23,200.00

1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fideicomiso - INSABI	Nevirapina. Suspensión Cada 100 mililitros contienen: Nevirapina hemihidratada equivalente a 1 g de nevirapina Envase con 240 ml con dosificador.	313.00	20	6,260.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fideicomiso - INSABI	Tenofovir. Tableta. Cada tableta contiene: Tenofovir disoproxil fumarato 300 mg. Envase con 30 tabletas. Descripción complementaria: 4277	510.36	389	198,530.04
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fideicomiso - INSABI	Lamivudina. Solución Cada 100 ml contienen: Lamivudina 1 g Envase con 240 ml y dosificador. Descripción complementaria: 4271	889.52	668	594,199.36
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fideicomiso - INSABI	Dolutegravir. Tableta. Cada tableta contiene: Dolutegravir sódico equivalente a 50 mg de dolutegravir. Envase con 30 tabletas. Descripción complementaria: 6010	3,000.00	2,396	7,188,000.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fideicomiso - INSABI	Ritonavir. Cápsula o Tableta Cada Cápsula o Tableta contiene Ritonavir 100 mg Envase con 30 Tabletas	347.96	604	210,167.84
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fideicomiso - INSABI	Darunavir. Tableta Cada Tableta contiene: Etanolato de darunavir equivalente a 600 mg de darunavir Envase con 60 Tabletas. Descripción complementaria: 4289	1,821.00	346	630,066.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fideicomiso - INSABI	Raltegravir. Comprimido Cada Comprimido contiene: Raltegravir potásico equivalente a 400 mg de raltegravir Envase con 60 Comprimidos.	3,573.97	245	875,622.65
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	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. Descripción complementaria: 6162	1,720.00	680	1,169,600.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fideicomiso - INSABI	Abacavir-lamivudina. Tableta. Cada tableta contiene: Sulfato de abacavir equivalente a 600 mg de abacavir. Lamivudina 300 mg. Envase con 30 tabletas. Descripción complementaria: 4371	399.00	158	63,042.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	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	475	274,113.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fideicomiso - INSABI	Efavirenz. Comprimido recubierto. Cada comprimido contiene: Efavirenz 600 mg. Envase con 30 comprimidos recubiertos. Descripción complementaria: 4370	85.00	72	6,120.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	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. Descripción complementaria: 6098	2,915.00	3,760	10,960,400.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fideicomiso - INSABI	Efavirenz, emtricitabina, tenofovir disoproxilo. 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	26,480	21,184,000.00

1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fideicomiso - INSABI	Abacavir. Tableta. Cada tableta contiene: Sulfato de abacavir equivalente a 300 mg de abacavir. Envase con 60 tabletas.	308.88	533	164,633.04
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fideicomiso - INSABI	Zidovudina. Solución Inyectable. Cada frasco ampula contiene: Zidovudina 200 mg Envase con 5 frascos ampula (200 mg/20 mL) Descripción complementaria: 6121	993.41	24	23,841.84
2	Virus de Hepatitis C	8.6.1.5	Fideicomiso - INSABI	Sofosbuvir, Velpatasvir. Tableta Cada tableta contiene: Sofosbuvir 400 mg Velpatasvir 100 mg Envase con 28 tabletas.	49,896.00	192	9,580,032.00
2	Virus de Hepatitis C	8.6.1.5	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	8	546,000.00
TOTAL							121,723,906.19

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)
2	Cáncer	2.1.3.3	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	9,118	3,976,589.57
TOTAL							3,976,589.57

000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
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 organofosforado al 1%, saco con 15 kilogramos	377.00	292	110,084.00
5	Dengue	7.3.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Larvicida biorracional al 2.5%, caja con dos sacos de 10 kilos cada uno	35,000.00	25	875,000.00
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	4	139,107.20
5	Dengue	7.3.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas)	1,940.00	80	155,200.00

					Descripción complementaria: Regulador de crecimiento al 0.5%, caja con 10 sobres de 100 gramos			
	5	Dengue	7.3.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Adulticida piretroide al 20%	15,352.23	45	690,850.45
	5	Dengue	7.3.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Adulticida Piretroide al 1.5% en base oleosa, bidón de 20 litros	22,153.00	20	443,060.00
	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	186,400.00	10	1,864,000.00
	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	130	2,368,223.52
	5	Dengue	7.3.3.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Insecticida organofosforado de acción residual al 28.16%, caja con 12 frascos de 833 mililitros	14,200.00	14	198,800.01
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres		1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Ampicilina. Tableta o Cápsula Cada Tableta o Cápsula contiene: Ampicilina anhidra o ampicilina trihidratada equivalente a 500 mg de ampicilina. Envase con 20 Tabletas o Cápsulas. Descripción complementaria: Pieza	46.11	60	2,766.60
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres		1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Cloranfenicol. Solución oftálmica. Cada ml contiene: Cloranfenicol levógiro 5 mg Envase con gotero integral con 15 ml. Descripción complementaria: Pieza	43.88	200	8,776.00
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres		1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Miconazol. Crema Cada gramo contiene: Nitrato de miconazol 20 mg Envase con 20 g. Descripción complementaria: Pieza	22.06	200	4,412.00
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres		1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Amlodipino. Tableta o Cápsula Cada Tableta o Cápsula contiene: Besilato o Maleato de amlodipino equivalente a 5 mg de amlodipino. Envase con 30 Tabletas o Cápsulas. Descripción complementaria: Pieza	5.00	20	100.00
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres		1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Paracetamol. Tableta cada tableta contiene: paracetamol 500 mg. envase con 10 tabletas. Descripción complementaria: Pieza	13.23	800	10,584.00
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres		1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Metoprolol. Tableta Cada Tableta contiene: Tartrato de metoprolol 100 mg Envase con 20 Tabletas. Descripción complementaria: Pieza	16.04	20	320.80
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres		1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Diclofenaco. Cápsula o gragea de liberación prolongada. Cada gragea contiene: Diclofenaco sódico 100 mg Envase con 20 Cápsulas o Grageas. Descripción complementaria: Pieza	24.07	40	962.80
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres		1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Trimetoprima-sulfametoxazol. Comprimido o Tableta Cada Comprimido o Tableta contiene: Trimetoprima 80 mg Sulfametoxazol 400 mg Envase con 20 Comprimidos o Tabletas. Descripción complementaria: Pieza.	31.08	100	3,108.00

4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Isosorbida. Tableta Cada Tableta contiene: Dinitrato de isosorbida 10 mg Envase con 20 Tabletas. Descripción complementaria: Pieza	12.03	20	240.60
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Ampicilina. Suspensión Oral Cada 5 ml contienen: Ampicilina trihidratada equivalente a 250 mg de ampicilina. Envase con polvo para 60 ml y dosificador. Descripción complementaria: Pieza	23.06	60	1,383.60
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Clorfenamina. Tableta. Cada tableta contiene: Maleato de clorfenamina 4.0 mg Envase con 20 Tabletas. Descripción complementaria: Pieza	24.58	40	983.20
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Metformina. Tableta Cada Tableta contiene: Clorhidrato de metformina 850 mg Envase con 30 Tabletas. Descripción complementaria: Pieza	31.39	80	2,511.20
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Azitromicina. Tableta Cada Tableta contiene: Azitromicina dihidratada equivalente a 500 mg de azitromicina Envase con 4 Tabletas. Descripción complementaria: Pieza	17.00	200	3,400.00
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Albendazol. Tableta Cada Tableta contiene: albendazol 200 mg Envase con 2 Tabletas.	16.04	200	3,208.00
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Electrolitos Orales. Polvo (Fórmula de osmolaridad Baja) Cada sobre con polvo contiene: Glucosa anhidra o glucosa 13.5 g Cloruro de potasio 1.5 g Cloruro de sodio 2.6 g Citrato trisódico dihidratado 2.9 g Envase con 20.5 g Descripción complementaria: Pieza	20.42	2,400	48,998.40
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Trimetoprima-sulfametoxazol. Suspensión Oral Cada 5 ml contienen: Trimetoprima 40 mg Sulfametoxazol 200 mg Envase con 120 ml y dosificador. Descripción complementaria: Pieza	22.64	100	2,264.00
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Óxido de zinc. Pasta Cada 100 g contienen: Óxido de zinc 25. 0 g Envase con 30 g. Descripción complementaria: Pieza	25.61	200	5,122.00
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Itraconazol. Cápsula Cada Cápsula contiene: Itraconazol 100 mg Envase con 15 Cápsulas. Descripción complementaria: Pieza	21.88	60	1,312.80
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Azitromicina. Suspensión. Cada 5 ml de suspensión contienen: Azitromicina 200 mg. Frasco con polvo para reconstituir 10 ml. Descripción complementaria: Pieza	112.00	200	22,400.00
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Butilioscina o hioscina. Gragea o Tableta Cada Gragea o Tableta contiene: Bromuro de butilioscina o butilbromuro de hioscina 10 mg Envase con 10 Grageas o Tabletas. Descripción complementaria: Pieza	36.76	40	1,470.40
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Dicloxacilina. Cápsula o comprimido. Cada cápsula o comprimido contiene: Dicloxacilina sódica 500 mg Envase con 20 Cápsulas o Comprimidos. Descripción complementaria: Pieza	47.74	60	2,864.40

4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Albendazol. Suspensión Oral Cada frasco contiene: albendazol 400 mg Envase con 20 ml. Descripción complementaria: Pieza	13.23	200	2,646.00
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Aluminio y magnesio. Suspensión Oral Cada 100 ml contienen: Hidróxido de aluminio 3.7 g Hidróxido de magnesio 4.0 g o trisilicato de magnesio: 8.9 g Envase con 240 ml y dosificador. Descripción complementaria: Pieza	24.87	100	2,487.00
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Butilhioscina o hioscina. Solución Inyectable Cada ampolleta contiene: Bromuro de butilhioscina o butilbromuro de hioscina 20 mg Envase con 3 ampolletas de 1 ml. Descripción complementaria: Pieza	73.51	40	2,940.40
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Metoclopramida. Tableta Cada Tableta contiene: Clorhidrato de metoclopramida 10 mg Envase con 20 Tabletas. Descripción complementaria: Pieza	27.57	100	2,757.00
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Neomicina, polimixina b y gramicidina. Solución Oftálmica Cada ml contiene: Sulfato de Neomicina equivalente a 1.75 mg de Neomicina. Sulfato de Polimixina B equivalente a 5 000 U de Polimixina B. Gramicidina 25 µg Envase con gotero integral con 15 ml. Descripción complementaria: Pieza	54.14	200	10,828.00
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Ambroxol. Solución Cada 100 ml contienen: Clorhidrato de ambroxol 300 mg Envase con 120 ml y dosificador.	35.32	100	3,532.00
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Amoxicilina/ácido clavulánico. Tableta Cada Tableta contiene: amoxicilina trihidratada equivalente a 500 mg de amoxicilina. Clavulanato de potasio equivalente a 125 mg de ácido clavulánico. Envase con 12 Tabletas. Descripción complementaria: Pieza	21.00	100	2,100.00
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Enalapril. Cápsula o tableta. Cada cápsula o tableta contiene: Maleato de enalapril 10 mg. Envase con 30 cápsulas o tabletas. Descripción complementaria: Pieza	5.02	80	401.60
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Bencilpenicilina benzatínica compuesta. Suspensión Inyectable Cada frasco ampula con polvo contiene: Benzatina bencilpenicilina equivalente a 600 000 UI de bencilpenicilina Bencilpenicilina procaínica equivalente a 300 000 UI de bencilpenicilina Bencilpenicilina cristalina equivalente a 300 000 UI de bencilpenicilina Envase con un frasco ampula y diluyente con 3 ml. Descripción complementaria: Pieza	18.88	200	3,776.00
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Doxiciclina. Cápsula o Tableta Cada Cápsula o Tableta contiene: Hiclato de doxiciclina equivalente a 100 mg de doxiciclina. Envase con 10 Cápsulas o Tabletas. Descripción complementaria: Pieza	60.15	200	12,030.00
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Salbutamol. Suspensión en aerosol. Cada inhalador contiene: Salbutamol 20 mg o Sulfato de salbutamol equivalente a 20 mg de salbutamol Envase con inhalador con 200 dosis de 100 µg.	40.88	10	408.80

				Descripción complementaria: Pieza.			
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Paracetamol. Solución oral cada ml contiene: paracetamol 100 mg. envase con 15 ml, gotero calibrado a 0.5 y 1 ml, integrado o adjunto al envase que sirve de tapa. Descripción complementaria: Pieza	14.04	600	8,424.00
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Nafazolina. Solución Oftálmica Cada ml contiene: Clorhidrato de Nafazolina 1 mg Envase con gotero integral con 15 ml. Descripción complementaria: Pieza	37.63	400	15,052.00
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Glibenclamida. Tableta Cada tableta contiene: Glibenclamida 5 mg. Envase con 50 tabletas. Descripción complementaria: Pieza	16.60	80	1,328.00
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Metronidazol. Suspensión Oral Cada 5 ml contienen: Benzoilo de metronidazol equivalente a 250 mg de metronidazol. Envase con 120 ml y dosificador. Descripción complementaria: Pieza	15.94	60	956.40
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Salbutamol. Jarabe Cada 5 ml contienen: Sulfato de salbutamol equivalente a 2 mg de salbutamol Envase con 60 ml. Descripción complementaria: Pieza	35.98	10	359.80
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Difenhidramina. Jarabe. Cada 100 mililitros contienen: Clorhidrato de difenhidramina 250 mg. Envase con 60 ml. Descripción complementaria: Pieza	19.38	20	387.60
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Metamizol sodico. Comprimido cada comprimido contiene: metamizol sódico 500 mg. envase con 10 comprimidos. Descripción complementaria: Pieza	19.52	40	780.80
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Amoxicilina/ácido clavulánico. Suspensión Oral Cada frasco con polvo contiene: Amoxicilina trihidratada equivalente a 1.5 g de amoxicilina. Clavulanato de potasio equivalente a 375 mg de ácido clavulánico. Envase con 60 ml, cada 5 ml con 125 mg de amoxicilina y 31.25 mg ácido clavulánico. Descripción complementaria: Pieza	11.00	100	1,100.00
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Clioquinol. Crema Cada g contiene: Clioquinol 30 mg Envase con 20 g. Descripción complementaria: Pieza	20.45	200	4,090.00
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Naproxeno. Tableta Cada Tableta contiene: Naproxeno 250 mg Envase con 30 Tabletas. Descripción complementaria: Pieza	45.94	100	4,594.00
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Metronidazol. Tableta Cada Tableta contiene: Metronidazol 500 mg Envase con 20 Tabletas. Descripción complementaria: Pieza	32.08	60	1,924.80
TOTAL							7,054,418.18

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

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
1	Vacunación Universal	1.1.1.5	Ramo 12-Apoyo Federal	Vacuna Contra Difteria, Tos Ferina, Tetanos, Hepatitis B, Poliomieltis Y Haemophilus Influenzae Tipo B. Suspension Inyectable. Cada frasco ampula con 0.5 ml contiene: Toxoide diftérico no menos de 20 UI Toxoide tetánico no	240.38	20,117	4,835,724.46

				menos de 40 UI Toxoide pertussis 25 µg Hemaglutinina filamentosa 25 µg Poliovirus tipo 1 inactivado (Mahoney) 40 U Poliovirus tipo 2 inactivado (MEF1) 8 U Poliovirus tipo 3 inactivado (Saukett) 32 U Antígeno de superficie del virus de Hepatitis B 10 µg Polisacárido capsular de Haemophilus influenzae tipo b 12 µg Conjugado a la proteína tetánica 22-36 µg Envase con 10 frascos ampula con 1 dosis de 0.5 ml cada uno. Descripción complementaria: Vacuna Hexavalente. Aún no se tienen precios del 2021			
1	Vacunación Universal	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: Vacuna contra la Influenza Estacional. Envase con 1 frasco ampula con 5 ml cada uno (10 dosis) Todavía no hay precios 2021	595.31	105,030	62,525,409.30
TOTAL							67,361,133.76

Gran total	200,116,047.71
-------------------	-----------------------

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	1.4.1.1	Anexo 4 Insumos	Condón masculino. De hule látex. Envase con 100 piezas.	4,111
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)	6,102
2	PF y Anticoncepción	2.3.1.4	Anexo 4 Insumos	Levonorgestrel. Gragea Cada Gragea contiene: Levonorgestrel 0.03 mg Envase con 35 Grageas.	2,239
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).	950
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.	48,969
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	39,000

					prellenada de 0.5 ml.	
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.	11,000
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.	15,128
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.	605
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.	4,855
2	PF y Anticoncepción	2.3.1.8	Anexo 4 Insumos		Dispositivos. Dispositivo Intrauterino, T de cobre para nulíparas, 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.	354
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.	7,000
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.	2,280
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.	5,890
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.	1,200
TOTAL (PESOS)						23,205,499.77

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.	1,000
1	Atención de la Zoonosis	3.1.2.1	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).	400
TOTAL (PESOS)					417,800.00
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. 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	4,000

					780 DL50 de veneno de Bothrops asper. Envase con un frasco ampula con liofilizado y ampolleta con diluyente de 10 ml.	
4	Intoxicación por Artrópodos	2.4.1.1	Anexo 4 Insumos		Faboterápico Antiarácido. Faboterápico Polivalente Antiarácido o Faboterápico Monovalente Antiarácido Solucion 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.	100
TOTAL (PESOS)						5,410,797.00
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.	180
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.	160
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	3.1.1.1	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.	53
TOTAL (PESOS)						306,025.55
7	Enfermedades Cardiometaabólicas	2.1.1.1	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.	20,250
7	Enfermedades Cardiometaabólicas	2.1.1.1	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.	48,120
7	Enfermedades Cardiometaabólicas	2.1.2.1	Anexo 4 Insumos		Tiras Reactivas Tira Reactiva. Para determinación de glucosa en sangre capilar con límite de medición en glucómetro hasta 500 o 600 mg/dl. Con membrana hidrofílica impregnada con activante químico: glucosa oxidasa, con reductor e indicador o glucosa deshidrogenasa. Para la determinación de glucosa. Envase con 25, 50 o 100 tiras. TATC.	522,700
7	Enfermedades Cardiometaabólicas	2.1.2.1	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 o 20 pruebas.	30,000
TOTAL (PESOS)						13,933,345.00

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

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	CANTIDAD (VOLUMEN)
SIN DATOS					

GRAN TOTAL (PESOS)	43,273,467.32
---------------------------	----------------------

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 Cardiometabólicas, 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 de presupuesto INSABI, y los recursos adicionales.

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 RECTORIA	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	6,908,316.42	0.00	6,908,316.42	1,000.00	0.00	0.00	0.00	1,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	6,909,316.42
	1 Determinantes Personales	2,237,672.34	0.00	2,237,672.34	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,237,672.34
	2 Mercadotecnia Social en Salud	2,355,239.08	0.00	2,355,239.08	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,355,239.08
	3 Determinantes Colectivos	2,315,405.00	0.00	2,315,405.00	1,000.00	0.00	0.00	0.00	1,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,316,405.00
	4 Profesionalización	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
	5 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:	6,908,316.42	0.00	6,908,316.42	1,000.00	0.00	0.00	0.00	1,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	6,909,316.42
313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL														
1	Salud Mental y Adicciones	0.00	0.00	0.00	700,000.00	0.00	0.00	0.00	700,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	700,000.00
	1 Salud Mental	0.00	0.00	0.00	700,000.00	0.00	0.00	0.00	700,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	700,000.00
	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:	0.00	0.00	0.00	700,000.00	0.00	0.00	0.00	700,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	700,000.00
315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES														
1	Seguridad Vial	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
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	0.00	0.00	0.00	300,000.00	0.00	0.00	0.00	300,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	300,000.00
	Total:	0.00	0.00	0.00	300,000.00	0.00	0.00	0.00	300,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	300,000.00
316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA														
1	Atención a Emergencias en	1,545,800.00	0.00	1,545,800.00	892,506.52	0.00	0.00	0.00	892,506.52	0.00	0.00	0.00	0.00	2,438,306.52

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		
	Salud													
1	Emergencias	772,900.00	0.00	772,900.00	771,756.52	0.00	0.00	0.00	771,756.52	0.00	0.00	0.00	0.00	1,544,656.52
2	Monitoreo	772,900.00	0.00	772,900.00	120,750.00	0.00	0.00	0.00	120,750.00	0.00	0.00	0.00	0.00	893,650.00
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	1,120,777.00	0.00	1,120,777.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,120,777.00
	Total:	2,666,577.00	0.00	2,666,577.00	892,506.52	0.00	0.00	0.00	892,506.52	0.00	0.00	0.00	0.00	3,559,083.52
K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA														
1	VIH y otras ITS	2,383,536.00	4,518,089.54	6,901,625.54	1,242,200.00	0.00	0.00	0.00	1,242,200.00	0.00	0.00	121,318,874.65	121,318,874.65	129,462,700.19
2	Virus de Hepatitis C	1,260,480.00	0.00	1,260,480.00	40,000.00	0.00	0.00	0.00	40,000.00	0.00	0.00	10,126,032.00	10,126,032.00	11,426,512.00
	Total:	3,644,016.00	4,518,089.54	8,162,105.54	1,282,200.00	0.00	0.00	0.00	1,282,200.00	0.00	0.00	131,444,906.65	131,444,906.65	140,889,212.19
L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA														
1	Salud Sexual y Reproductiva	27,911,128.84	0.00	27,911,128.84	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	23,205,499.77	0.00	0.00	23,205,499.77	51,116,628.61
1	SSR para Adolescentes	5,267,776.71	0.00	5,267,776.71	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5,267,776.71
2	PF y Anticoncepción	4,544,604.17	0.00	4,544,604.17	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	23,205,499.77	0.00	0.00	23,205,499.77	27,750,103.94
3	Salud Materna	12,561,553.49	0.00	12,561,553.49	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	12,561,553.49
4	Salud Perinatal	1,219,014.47	0.00	1,219,014.47	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,219,014.47
5	Aborto Seguro	1,117,572.00	0.00	1,117,572.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,117,572.00
6	Violencia de Género	3,200,608.00	0.00	3,200,608.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3,200,608.00
2	Cáncer	2,526,893.00	3,976,589.57	6,503,482.57	153,000.00	0.00	0.00	0.00	153,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	6,656,482.57
3	Igualdad de Género	340,794.50	0.00	340,794.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	340,794.50
	Total:	30,778,816.34	3,976,589.57	34,755,405.91	153,000.00	0.00	0.00	0.00	153,000.00	23,205,499.77	0.00	0.00	23,205,499.77	58,113,905.68
O00 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES														
1	Atención de la Zoonosis	0.00	0.00	0.00	19,497,620.00	0.00	0.00	0.00	19,497,620.00	417,800.00	0.00	0.00	417,800.00	19,915,420.00
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos	8,520,165.00	6,844,325.18	15,364,490.18	45,406,500.00	45,000.00	0.00	0.00	45,451,500.00	5,410,797.00	0.00	0.00	5,410,797.00	66,226,787.18
1	Paludismo	276,680.00	0.00	276,680.00	24,740,000.00	0.00	0.00	0.00	24,740,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	25,016,680.00
2	Enfermedad de Chagas	61,855.00	0.00	61,855.00	2,100,000.00	0.00	0.00	0.00	2,100,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,161,855.00
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	123,710.00	0.00	123,710.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5,410,797.00	0.00	0.00	5,410,797.00	5,534,507.00
5	Dengue	8,057,920.00	6,844,325.18	14,902,245.18	16,652,500.00	45,000.00	0.00	0.00	16,697,500.00	0.00	0.00	0.00	0.00	31,599,745.18
6	Vigilancia Post Oncocercosis	0.00	0.00	0.00	1,914,000.00	0.00	0.00	0.00	1,914,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,914,000.00
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	0.00	0.00	0.00	905,732.00	0.00	0.00	0.00	905,732.00	306,025.55	0.00	0.00	306,025.55	1,211,757.55
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	135,601.13	210,093.00	345,694.13	820,028.00	0.00	0.00	0.00	820,028.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,165,722.13

5	Prevención y Control de las Neumonías Adquiridas en la Comunidad e Influenza	0.00	0.00	0.00	950,000.00	0.00	0.00	0.00	950,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	950,000.00
6	Enfermedades Respiratorias Crónicas	0.00	0.00	0.00	1,508,400.00	0.00	0.00	0.00	1,508,400.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,508,400.00
7	Enfermedades Cardiometabólicas	5,364,774.00	0.00	5,364,774.00	420,000.00	0.00	0.00	0.00	420,000.00	13,933,345.00	0.00	0.00	13,933,345.00	19,718,119.00
8	Salud en el Adulto Mayor	188,170.00	0.00	188,170.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	188,170.00
9	Salud Bucal	98,495.00	0.00	98,495.00	4,935,000.00	0.00	0.00	0.00	4,935,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5,033,495.00
10	Prevención de Enfermedades Diarreas Agudas	79,007.54	0.00	79,007.54	160,878.60	0.00	0.00	0.00	160,878.60	0.00	0.00	0.00	0.00	239,886.14
Total:		14,386,212.67	7,054,418.18	21,440,630.86	74,604,158.60	45,000.00	0.00	0.00	74,649,158.60	20,067,967.55	0.00	0.00	20,067,967.55	116,157,767.00
R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA														
1	Vacunación Universal	1,987,342.50	67,361,133.76	69,348,476.26	8,495,748.00	0.00	0.00	0.00	8,495,748.00	0.00	0.00	0.00	0.00	77,844,224.26
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	500,000.00	0.00	500,000.00	1,475,430.00	0.00	0.00	0.00	1,475,430.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,975,430.00
3	Atención a la Salud en la Infancia	500,000.00	0.00	500,000.00	681,400.00	0.00	0.00	0.00	681,400.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,181,400.00
4	Diagnóstico y tratamiento oportuno de cáncer en menores de 18 años	80,411.50	0.00	80,411.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	80,411.50
Total:		3,067,754.00	67,361,133.76	70,428,887.76	10,652,578.00	0.00	0.00	0.00	10,652,578.00	0.00	0.00	0.00	0.00	81,081,465.76
Gran Total:		61,451,692.43	82,910,231.06	144,361,923.49	88,585,443.12	45,000.00	0.00	0.00	88,630,443.12	43,273,467.32	0.00	131,444,906.65	174,718,373.97	407,710,740.58

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 Modificadorio empezará surtir efectos a partir de la fecha de su firma, y se mantendrá en vigor hasta el 31 de diciembre de 2021.

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Convenio Modificadorio, lo firman por cuadruplicado a los quince días del mes de abril de dos mil veintiuno.- Por la Secretaría: Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Dr. **Hugo López Gatell Ramírez.**- Rúbrica.- Director General de Promoción de la Salud, Dr. **Ricardo Cortés Alcalá.**- Rúbrica.- Director General de Epidemiología, Dr. **José Luis Alomía Zegarra.**- Rúbrica.- Firma en ausencia de la Dra. Lorena Rodríguez Bores Ramírez, Secretaria Técnica del Consejo Nacional de Salud Mental, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 55 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, Directora de Desarrollo de Modelos de Atención en Salud Mental, Mtra. **Diana Iris Tejadilla Orozco.**- Rúbrica.- Secretario Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes, Dr. **Arturo García Cruz.**- Rúbrica.- Directora General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, Dra. **Karla Berdichevsky Feldman.**- Rúbrica.- Director General del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades, Dr. **Ruy**

López Ridaura.- Rúbrica.- Directora General del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA, Dra. **Alethse De La Torre Rosas**.- Rúbrica.- Firma en ausencia del Titular del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 55 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, Director de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Dr. **José Luis Díaz Ortega**.- Rúbrica.- Por la Entidad: Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Oaxaca, M.C. **Juan Carlos Márquez Heine**.- Rúbrica.- Secretario de Finanzas, Mtro. **Vicente Mendoza Téllez Girón**.- Rúbrica.

RESPUESTA a los comentarios recibidos respecto del Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-023-SSA1-2020, Salud ambiental. Criterio para evaluar la calidad del aire ambiente, con respecto al dióxido de nitrógeno (NO₂). Valores normados para la concentración de dióxido de nitrógeno (NO₂) en el aire ambiente, como medida de protección a la salud de la población, publicado el 28 de septiembre de 2020.

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

ALEJANDRO ERNESTO SVARCH PÉREZ, Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento Sanitario, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 3o, fracción XIII, 13, apartado A, fracciones I y IX, 17 Bis, fracciones II, III y XI, 104, fracción II, 116, 117, 118, fracción I y 119, fracción I de la Ley General de Salud; 38, fracción II, 40, fracción XI, 43 y 47, fracciones II y III de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización y 3, fracción I, inciso n y 10, fracciones, IV y VIII del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, he tenido a bien ordenar la publicación en el Diario Oficial de la Federación de la Respuesta a los comentarios recibidos respecto del Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-023-SSA1-2020, Salud ambiental. Criterio para evaluar la calidad del aire ambiente, con respecto al dióxido de nitrógeno (NO₂). Valores normados para la concentración de dióxido de nitrógeno (NO₂) en el aire ambiente, como medida de protección a la salud de la población, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de septiembre de 2020.

Como resultado del análisis que realizó el Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento Sanitario de los comentarios recibidos por los interesados, se ha considerado dar respuesta a los mismos en los siguientes términos:

No.	INTERESADO/INCISO DEL PROYECTO/PROPUESTA	RESPUESTA
1	<p>Cámara Minera de México Marco Legal del Proyecto de NOM Es indispensable incluir las referencias a la fracción II bis del artículo 3, al artículo 4, a la fracción V del artículo 6, a la fracción VII bis del apartado A y a la fracción VI del apartado B del artículo 13, a la fracción X del artículo 17 bis, a la fracción I del artículo 27 y a la fracción I del apartado A del artículo 77 bis, de la Ley General de Salud; a los artículos 111 y 112 de la Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente; y a la fracciones I-n y II del artículo 3 del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios; que también se refieren a las funciones fundamentales de las autoridades respecto a la contaminación del aire y que son trascendentes para la elaboración y cumplimiento de las normas.</p>	<p>No se acepta el comentario Las Normas Oficiales Mexicanas de la Secretaría de Salud están debidamente motivadas y fundamentadas de acuerdo a la materia de su competencia y a la atribución para emitir normas, asimismo la propuesta de inclusión de otros artículos y leyes excede el marco jurídico de la Norma, como se indican a continuación: a) La fracción II bis del artículo 3 de la LGS no es aplicable dado que refiere a la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad social. b) El artículo 4 de la LGS especifica quienes son las autoridades sanitarias, las cuales no son las responsables de vigilar la observancia de la Norma. c) La fracción V del artículo 6, refiere al apoyo del mejoramiento de las condiciones sanitarias del medio ambiente que propicien el desarrollo satisfactorio de la vida, lo cual no aplica al objetivo de esta Norma que tiene por objeto establecer los valores límite de concentración de dióxido de nitrógeno en el aire ambiente como medida para la protección a la salud humana. d) La fracción VII bis del apartado A del artículo 13 fue derogada en la reforma publicada en el DOF 29-11-2019. e) La fracción VI del apartado B del artículo 13 refiere a la vigilancia y cumplimiento de la LGS y no al ámbito de la observancia de esta Norma. f) La fracción I del artículo 27 excede el ámbito de competencia por lo ya mencionado con anterioridad. g) La fracción I del apartado A del artículo 77 bis de la LGS no aplica dado que se refiere a la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social. h) Los artículos 111 y 112 de la Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente refieren a la prevención y control de la contaminación de la atmósfera de las fuentes de emisiones (fijas, móviles o naturales) y el objeto de esta Norma no es regular emisiones sino establecer los valores límite de concentración de dióxido de nitrógeno en el aire ambiente como medida para la protección a la salud humana.</p>
2	<p>Cámara Minera de México Manifestación de impacto regulatorio Se debieron elaborar y poner a disposición del público las manifestaciones de impacto regulatorio que deberán contener una explicación sucinta de la finalidad de la norma, de las medidas propuestas, de las alternativas consideradas y de las razones por las que fueron desechadas, una comparación de dichas medidas con los antecedentes regulatorios, así como una descripción general de las ventajas y desventajas y de la factibilidad técnica de la comprobación del cumplimiento con la norma, incluyendo un análisis en términos monetarios a valor presente de los costos y beneficios.</p>	<p>No se acepta el comentario La Comisión Nacional de Mejora Regulatoria (CONAMER) mediante el Oficio No. CONAMER/20/3386 de fecha 3 de septiembre de 2020 eximió a la Secretaría de Salud de presentar el Análisis de Impacto Regulatorio (AIR) correspondiente al PROY-NOM-023-SSA1-2020, toda vez que el ámbito de aplicación del presente es para las autoridades federales y locales que tengan a su cargo la vigilancia y evaluación de la calidad del aire y señaló que con su emisión no se crean nuevas obligaciones o sanciones para los particulares.</p>

3	<p>Cámara Minera de México</p> <p>Procedimiento de evaluación de la conformidad</p> <p>Se debió establecer el procedimiento para la evaluación de la conformidad en los proyectos de normas oficiales mexicanas.</p>	<p>No se acepta el comentario</p> <p>En la Ley General de Salud, se establece el procedimiento para verificación del cumplimiento de sus ordenamientos, (TITULO DECIMO SEPTIMO Vigilancia Sanitaria CAPITULO UNICO, Artículos 393-401 bis2), por otra parte, de acuerdo con el apartado 6.7 de la NMX-Z-013-SCFI-2015. Guía para la estructuración y redacción de Normas, no aplica el procedimiento de evaluación de la conformidad, dado que no crea nuevas obligaciones o sanciones para los particulares ni tampoco comprende procedimientos de muestreo, prueba, calibración, certificación y verificación. Solo se establecen los valores de concentración máxima permisible para el ser humano de ozono en el aire ambiente.</p>
4	<p>Dirección General de Gestión de Calidad del Aire de la Secretaría de Medio Ambiente de la Ciudad de México</p> <p>0. Introducción</p> <p>De acuerdo al Inventario Nacional de Emisiones de México 2016 (SEMARNAT, 2019), se emiten 3,059,940.51 toneladas anuales de NO_x, donde las fuentes móviles son el principal origen de la emisión con un 43.71%, seguida de las fuentes naturales con 37.68%, (actividad microbiana del suelo) las fuentes fijas con 14.35% (generación de energía eléctrica) y las fuentes de área con 4.26% (combustible agrícola y doméstica e incendios forestales).</p> <p>Efectos a corto plazo</p> <p>La Agencia de Protección Ambiental de los Estados Unidos (US EPA por sus siglas en inglés) realizó una evaluación científica integrada (ISA por sus siglas en inglés) referente a los efectos en salud de los NO_x, en los que se concluye que existe una relación causal entre la exposición a corto plazo de NO₂ y efectos respiratorios basados en la evidencia de exacerbación del asma. Esta conclusión proviene de un análisis de estudios controlados de exposición humana a NO₂ que examinan el potencial inducido en la capacidad de respuesta de la vía aérea en individuos con asma. Evidencia adicional proviene de estudios epidemiológicos que reportan asociaciones entre exposición de corto plazo a NO₂ y una serie de resultados respiratorios relacionados con la exacerbación del asma y sus consecuencias, reflejadas en el aumento de hospitalizaciones y emergencias, consultas médicas tanto en niños como adultos.</p> <p>Estudios epidemiológicos asocian el incremento en los niveles de NO₂ con el aumento de consultas de urgencia por causa respiratoria entre 2.2 y 2.8 %, así como las hospitalizaciones por infecciones de la vía aérea superior e inferior en 20.6 y 32.1% por cada incremento de 10 µg/m³, respectivamente.</p> <p>En dos meta-análisis realizados en el Reino Unido que incluyen 120 estudios de 8 países distintos, reportan que por cada 10 µg/m³ en la concentración de NO₂, existe una asociación en el incremento en el riesgo de mortalidad por causa respiratoria (0.7 y 1.4 %) en la población general, mientras que en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) es del 1.8%, por lo que este último grupo es altamente vulnerable a la variación diaria de NO₂.</p> <p>Efectos a largo plazo</p> <p>Además de los efectos de la exposición a corto plazo, el ISA 2016 de la US EPA correspondiente a NO_x concluye que existe una relación causal entre la exposición de largo plazo a NO₂ y efectos respiratorios, este resultado está basado en la evidencia del desarrollo del asma en niños. La evidencia más fuerte que apoya esta conclusión viene de estudios epidemiológicos recientes que demuestran asociaciones entre la exposición de largo plazo a NO₂ con la incidencia y prevalencia del asma. Como evidencia adicional, se observó en estudios experimentales una plausibilidad biológica de potenciar el mecanismo de acción por el cual la exposición a NO₂ puede contribuir al desarrollo de asma.</p> <p>El valor guía actual de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de 40 µg/m³ media anual (0.021 ppm a</p>	<p>Se acepta el comentario.</p> <p>Del análisis del comentario, se consideró acertada la propuesta de citar directamente la fuente bibliográfica y no remitirlos al Capítulo 8 de referencias bibliográficas, para quedar como sigue:</p> <p>De acuerdo al Inventario Nacional de Emisiones de México 2016 (SEMARNAT, 2019), se emiten 3,059,940.51 toneladas anuales de NO_x, donde las fuentes móviles son el principal origen de la emisión con un 43.71%, seguida de las fuentes naturales con 37.68%, (actividad microbiana del suelo) las fuentes fijas con 14.35% (generación de energía eléctrica) y las fuentes de área con 4.26% (combustible agrícola y doméstica e incendios forestales).</p> <p>Efectos a corto plazo</p> <p>La Agencia de Protección Ambiental de los Estados Unidos (US EPA por sus siglas en inglés) realizó una evaluación científica integrada (ISA por sus siglas en inglés) referente a los efectos en salud de los NO_x, en los que se concluye que existe una relación causal entre la exposición a corto plazo de NO₂ y efectos respiratorios basados en la evidencia de exacerbación del asma. Esta conclusión proviene de un análisis de estudios controlados de exposición humana a NO₂ que examinan el potencial inducido en la capacidad de respuesta de la vía aérea en individuos con asma. Evidencia adicional proviene de estudios epidemiológicos que reportan asociaciones entre exposición de corto plazo a NO₂ y una serie de resultados respiratorios relacionados con la exacerbación del asma y sus consecuencias, reflejadas en el aumento de hospitalizaciones y emergencias, consultas médicas tanto en niños como adultos.</p> <p>Estudios epidemiológicos asocian el incremento en los niveles de NO₂ con el aumento de consultas de urgencia por causa respiratoria entre 2.2 y 2.8 %, así como las hospitalizaciones por infecciones de la vía aérea superior e inferior en 20.6 y 32.1% por cada incremento de 10 µg/m³, respectivamente (CHENG Y <i>et al.</i>, 2019; XIA X., <i>et al.</i>, 2017).</p> <p>En dos meta-análisis realizados en el Reino Unido que incluyen 120 estudios de 8 países distintos, reportan que por cada 10 µg/m³ en la concentración de NO₂, existe una asociación en el incremento en el riesgo de mortalidad por causa respiratoria (0.7 y 1.4 %) en la población general, mientras que en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) es del 1.8%, por lo que este último grupo es altamente vulnerable a la variación diaria de NO₂ (MILLS I. C., <i>et al.</i> 2016; NEWELL K., <i>et al.</i>, 2018). Otro grupo con alto riesgo, y como lo indican los estándares nacionales de calidad del aire ambiente (NAAQS por sus siglas en inglés) de la US EPA (2018), es de personas asmáticas, ya que se ha demostrado un incremento, estadísticamente significativo de síntomas respiratorios de 3 %, un incremento en la mortalidad general por causa cardiovascular (0.9 y 3.5 %) y una asociación por evento cerebrovascular de aproximadamente 1.1 %. Dichas asociaciones se encontraron incluso en poblaciones que presentan concentraciones diarias promedio entre 8 y 70 µg/m³.</p> <p>Efectos a largo plazo</p> <p>Además de los efectos de la exposición a corto plazo, el ISA 2016 de la US EPA correspondiente a NO_x concluye que existe una relación causal entre la exposición de largo plazo a NO₂ y efectos respiratorios, este resultado está basado en la evidencia del desarrollo del asma en niños. La evidencia más fuerte que apoya esta conclusión viene de estudios epidemiológicos recientes que demuestran asociaciones entre la exposición de largo plazo a NO₂ con la incidencia y prevalencia del asma. Como evidencia adicional, se observó en estudios experimentales una plausibilidad biológica de potenciar el mecanismo de acción por el cual la exposición a NO₂ puede contribuir al desarrollo de asma (O'connor G. T., <i>et al.</i> 2006; Weinmayr G., <i>et al.</i> 2010).</p>
	<p>condiciones de referencia), se estableció para proteger la salud de la población de los efectos de la exposición crónica a NO₂.</p> <p>Sin embargo, se han observado efectos crónicos incluso a niveles aún por debajo de este límite. Un meta-análisis publicado en 2018, incluye 28 estudios y muestra una asociación positiva a la exposición por cada incremento de 10 µg/m³ de NO₂ de forma crónica con un aumento en el riesgo en el desarrollo, prevalencia, hospitalizaciones y mortalidad de pacientes con EPOC en 1.3 a 2.6%. Por otro lado, dos meta-análisis han demostrado que éste incremento de exposición puede aumentar el riesgo de presentar cáncer pulmonar y su mortalidad relacionada entre 4 y 5%.</p> <p>En diversos estudios se presenta una asociación con la exposición crónica al contaminante atmosférico y la</p>	<p>El valor guía actual de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de 40 µg/m³ media anual (0.021 ppm a condiciones de referencia), se estableció para proteger la salud de la población de los efectos de la exposición crónica a NO₂. Sin embargo, se han observado efectos crónicos incluso a niveles aún por debajo de este límite (OMS, 2005). Un meta-análisis publicado en 2018, incluye 28 estudios y muestra una asociación positiva a la exposición por cada incremento de 10 µg/m³ de NO₂ de forma crónica con un aumento en el riesgo en el desarrollo, prevalencia, hospitalizaciones y mortalidad de pacientes con EPOC en 1.3 a 2.6%. Por otro lado, dos meta-análisis han demostrado que éste incremento de exposición puede aumentar el riesgo de presentar cáncer pulmonar y su mortalidad relacionada entre 4 y 5% (Atkinson R. W., <i>et al.</i> 2015).</p> <p>En diversos estudios se presenta una asociación con la exposición crónica al contaminante atmosférico y la mortalidad de origen cardiovascular, con incrementos desde el 3 al 23% (por cada</p>

	<p>mortalidad de origen cardiovascular, con incrementos desde el 3 al 23% (por cada incremento de 10 µg/m³). Así mismo, se reporta un aumento del riesgo en la incidencia de eventos isquémicos cardiacos en 12 % y del 5 % en su mortalidad.</p> <p>La US EPA (ISA, 2016) indica que la población más susceptible a la exposición a NO₂ son individuos asmáticos, principalmente los niños que se encuentran expuestos pueden llegar a desarrollar problemas de asma. Un estudio reciente presenta un incremento en la incidencia de casos de asma en 9% por cada incremento de 10 µg/m³ en una población de menores a 17 años, en ciudades con exposiciones anuales promedio menores a 15 µg/m³.</p> <p>De acuerdo con el Informe Nacional de Calidad del Aire 2017 (INECC, 2018), de los 20 Sistemas de Monitoreo de Calidad del Aire que se analizaron, 46 ciudades y zonas metropolitanas contaron con capacidad para medir NO₂ en 126 estaciones de monitoreo, en todas se cumplió con el límite de 0.21 ppm.</p> <p>La Norma Oficial Mexicana NOM-023-SSA1-1993. "Salud ambiental. Criterio para evaluar la calidad del aire ambiente, con respecto al bióxido de nitrógeno (NO₂). Valor normado para la concentración de bióxido de nitrógeno (NO₂) en el aire ambiente, como medida de protección a la salud de la población", especificaba como límite máximo de la concentración promedio de 1 hora en 0.21 ppm (395.1 µg/m³), el cual es un valor mayor al recomendado por la OMS y además no se consideraba un valor establecido para la exposición crónica, por estas razones, la NOM actualiza sus valores para cumplir con el objetivo de protección a la salud.</p>	<p>incremento de 10 µg/m³). Así mismo, se reporta un aumento del riesgo en la incidencia de eventos isquémicos cardiacos en 12 % y del 5 % en su mortalidad (Atkinson R. W., <i>et al.</i>, 2019).</p> <p>La US EPA (ISA, 2016) indica que la población más susceptible a la exposición a NO₂ son individuos asmáticos, principalmente los niños que se encuentran expuestos pueden llegar a desarrollar problemas de asma. Un estudio reciente presenta un incremento en la incidencia de casos de asma en 9% por cada incremento de 10 µg/m³ en una población de menores a 17 años, en ciudades con exposiciones anuales promedio menores a 15 µg/m³ (Oudin A., <i>et al.</i>, 2017).</p> <p>Reciente se ha asociado la exposición a NO₂ con diabetes mellitus, el Lupus Eritematoso Sistémico (SLE), y alteraciones a nivel molecular (Jung C. R., <i>et al.</i>, 2016; Strak M., <i>et al.</i>, 2017).</p> <p>Con el objetivo de prevenir los posibles efectos negativos sobre la salud humana por la exposición al contaminante criterio NO₂ en el aire ambiente, entre ellos al dióxido de nitrógeno, el Estado mexicano reconoce en el Artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el derecho de toda persona a la protección de su salud, así como el derecho a un medio ambiente sano para su desarrollo y bienestar. En este sentido, el artículo 118, fracción I de la Ley General de Salud, dispone que corresponde a la Secretaría de Salud, determinar los valores de concentración máxima permisible para el ser humano de contaminantes en el ambiente.</p> <p>De acuerdo con el Informe Nacional de Calidad del Aire 2017 (INECC, 2018), de los 20 Sistemas de Monitoreo de Calidad del Aire que se analizaron, 46 ciudades y zonas metropolitanas contaron con capacidad para medir NO₂ en 126 estaciones de monitoreo, en todas se cumplió con el límite de 0.21 ppm.</p> <p>La Norma Oficial Mexicana NOM-023-SSA1-1993. "Salud ambiental. Criterio para evaluar la calidad del aire ambiente, con respecto al bióxido de nitrógeno (NO₂). Valor normado para la concentración de bióxido de nitrógeno (NO₂) en el aire ambiente, como medida de protección a la salud de la población", especificaba como límite máximo de la concentración promedio de 1 hora en 0.21 ppm (395.1 µg/m³), el cual es un valor mayor al recomendado por la OMS y además no se consideraba un valor establecido para la exposición crónica, por estas razones, se emite la presente Norma Oficial Mexicana que actualiza sus valores para cumplir con el objetivo de protección a la salud.</p>												
<p>5</p>	<p>Cámara Minera de México 1.2 Campo de aplicación Esta Norma es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional para los presidentes municipales y el Jefe de Gobierno de la Ciudad de México.</p>	<p>No se acepta el comentario En virtud de que el comentario realizado por el interesado limita el campo de aplicación el cual debe ser para las autoridades federales y locales, entre los que podrían encontrarse los presidentes municipales y el Jefe de Gobierno de la Ciudad de México, que tengan a su cargo la vigilancia y evaluación de la calidad del aire, quienes deberán tomar como referencia los valores límite establecidos en esta Norma, para efectos de proteger la salud de la población.</p>												
<p>6</p>	<p>Dirección General de Gestión de Calidad del Aire de la Secretaría de Medio Ambiente de la Ciudad de México 3. Términos y definiciones 3.4 Microgramo por metro cúbico: a la expresión de concentración en masa del contaminante (en microgramos) en un volumen de aire (metro cúbico) a 25 °C (298.16 K) de temperatura y con una atmósfera (101.3 kPa) de presión. 3.5 Partes por millón: a la expresión de la concentración en unidades de volumen del gas contaminante relacionado con el volumen de aire ambiente. Para el dióxido de nitrógeno su equivalente en unidades de peso por volumen, 1 ppm de NO₂ es igual a 1881.5 µg/m³, a 25 °C (298.16 K) de temperatura y 1 atmósfera (101.3 kPa) de presión.</p>	<p>Se acepta el comentario. Del análisis del comentario, se consideró acertada la propuesta de señalar la equivalencia de °C a K y de atmósfera a kPa, en ambos incisos para unificar la redacción y quedar como sigue: 3.4 Microgramo por metro cúbico: A la expresión de concentración en masa del contaminante (en microgramos) en un volumen de aire (metro cúbico) a 25 °C (298.16 K) de temperatura y con una atmósfera (101.3 kPa) de presión. 3.5 Partes por millón: A la expresión de la concentración en unidades de volumen del gas contaminante relacionado con el volumen de aire ambiente. Para el dióxido de nitrógeno su equivalente en unidades de peso por volumen, 1 ppm de NO₂ es igual a 1881.5 µg/m³, a 25 °C (298.16 K) de temperatura y 1 atmósfera (101.3 kPa) de presión. Se homologa a un decimal el valor de 101.3 kPa en la Tabla 1 del inciso 5 Especificaciones.</p>												
<p>7</p>	<p>Dirección General de Gestión de Calidad del Aire de la Secretaría de Medio Ambiente de la Ciudad de México 5. Especificaciones Tabla 1- Valores límite de NO₂ en el aire ambiente</p> <table border="1" data-bbox="305 1570 782 1873"> <thead> <tr> <th>Valor límite</th> <th>NO₂ (ppm)</th> <th>NO₂ (µg/m³)*</th> <th>Forma de cálculo</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>De 1 hora</td> <td>0.106</td> <td>200</td> <td>Obtenido como el máximo de las concentraciones horarias, calculado como se especifica en el inciso 5.2 de esta Norma</td> </tr> <tr> <td>Anual</td> <td>0.021</td> <td>40</td> <td>Obtenido como el promedio aritmético de las concentraciones horarias, calculado como se especifica en el inciso 5.2 de esta Norma</td> </tr> </tbody> </table> <p>*A condiciones locales de presión y temperatura</p>	Valor límite	NO ₂ (ppm)	NO ₂ (µg/m ³)*	Forma de cálculo	De 1 hora	0.106	200	Obtenido como el máximo de las concentraciones horarias, calculado como se especifica en el inciso 5.2 de esta Norma	Anual	0.021	40	Obtenido como el promedio aritmético de las concentraciones horarias, calculado como se especifica en el inciso 5.2 de esta Norma	<p>Se acepta parcialmente el comentario. Con relación a sólo dejar los valores límites en partes por millón (ppm) y modificar la nota al pie de la tabla para señalar que la concentración debe ser reportada en condiciones locales de temperatura y presión, no se aceptan ambas propuestas, por las siguientes razones: El inciso 3.4 de esta Norma define que las unidades de microgramo por metro cúbico es la expresión de concentración en masa del contaminante (en microgramos) en un volumen de aire (metro cúbico) a 25 °C de temperatura y con una atmósfera de presión y no a condiciones locales. Además, como se señaló durante las reuniones del grupo de trabajo, en la tabla se debe presentar ambas equivalencias de concentración tanto en ppm como en µg/m³, debido a que: 1. El valor límite de las concentraciones de dióxido de nitrógeno están basados en los criterios de calidad de aire de la OMS, por las evidencias de efectos adversos en la salud, estas concentraciones se presentan en microgramos por metro cúbico. 2. La Norma Mexicana <i>NMX-Z-013-SCFI-2015 Guía para la estructuración y redacción de Normas</i>, señala que "No se deben usar términos abreviados tales como "ppm" y "ppb"; sin embargo, se señaló que las estaciones de monitoreo reportan en ppm, por lo que se consideró dejar en la tabla, ambas</p>
Valor límite	NO ₂ (ppm)	NO ₂ (µg/m ³)*	Forma de cálculo											
De 1 hora	0.106	200	Obtenido como el máximo de las concentraciones horarias, calculado como se especifica en el inciso 5.2 de esta Norma											
Anual	0.021	40	Obtenido como el promedio aritmético de las concentraciones horarias, calculado como se especifica en el inciso 5.2 de esta Norma											

		<p>unidades.</p> <p>3. Dado que la concentración de los contaminantes gases, en este caso el NO₂, depende de la temperatura (T) y la presión (P) se debe señalar a que condiciones de T y P se hizo la conversión a ppm para obtener los valores de la tabla, como se señala a continuación, en el siguiente ejemplo:</p> $[ppm] = \frac{[mg/m^3]V}{PM}$ $V = \frac{nRT}{P}$ <p>Donde: V = volumen del gas PM= peso molecular del NO₂ = 46 g/mol n= número de moles = 1 R= constante de los gases ideales = 0.082 atm L/mol K T= temperatura = 298 K (25 °C) P= presión = 1 atm</p> $V = \frac{1(0.082)(298)}{1} = 24.47 L$ <p>Si el valor límite señalado en las guías de calidad del aire de la OMS es 200 µg/m³ (0.2 mg/m³), entonces:</p> $[ppm] = \frac{[0.2]24.47}{46} = 0.106$ <p>Por lo tanto, si la nota debajo de la tabla señalara: La concentración debe ser reportada en condiciones locales de presión y temperatura; crearía confusión, dado que la conversión de unidades se calculó a condiciones de referencia de 1 atm y 25 °C.</p> <p>Sin embargo, se acepta el comentario del interesado respecto de precisar el pie de página de la Tabla 1, que se denominan condiciones de referencia (1 atm y 25 °C) y no condiciones estándar. Por lo anterior mencionado y para una mejor forma de presentación de la Tabla 1, queda de la siguiente manera:</p> <p style="text-align: center;">Tabla 1- Valores límite de NO₂ en el aire ambiente</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">Concentración</th> <th style="width: 15%;">NO₂(µg/m³)</th> <th style="width: 15%;">NO₂ (ppm)</th> <th style="width: 55%;">Forma de cálculo</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">De 1 hora</td> <td style="text-align: center;">200</td> <td style="text-align: center;">0.106</td> <td>Obtenido como el máximo de las concentraciones horarias, calculado como se especifica en el inciso 5.2 de esta Norma.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Anual</td> <td style="text-align: center;">40</td> <td style="text-align: center;">0.021</td> <td>Obtenido como el promedio aritmético de las concentraciones horarias, calculado como se especifica en el inciso 5.2 de esta Norma</td> </tr> </tbody> </table> <p>Nota: Los valores límite están establecidos a condiciones de referencia, temperatura de 25°C (298K) y 1 atm de presión (101.3 kPa).</p> <p>Se homologa a un decimal, el valor de 101.3 kPa en la Tabla 1 del inciso 5 Especificaciones con los incisos 3.4 y 3.5.</p>	Concentración	NO ₂ (µg/m ³)	NO ₂ (ppm)	Forma de cálculo	De 1 hora	200	0.106	Obtenido como el máximo de las concentraciones horarias, calculado como se especifica en el inciso 5.2 de esta Norma.	Anual	40	0.021	Obtenido como el promedio aritmético de las concentraciones horarias, calculado como se especifica en el inciso 5.2 de esta Norma
Concentración	NO ₂ (µg/m ³)	NO ₂ (ppm)	Forma de cálculo											
De 1 hora	200	0.106	Obtenido como el máximo de las concentraciones horarias, calculado como se especifica en el inciso 5.2 de esta Norma.											
Anual	40	0.021	Obtenido como el promedio aritmético de las concentraciones horarias, calculado como se especifica en el inciso 5.2 de esta Norma											
<p>8</p>	<p>Dirección General de Gestión de Calidad del Aire de la Secretaría de Medio Ambiente de la Ciudad de México 5.2.4 Determinación del cumplimiento de la Norma de NO₂ en un año calendario 5.2.4.1 Un sitio de monitoreo cumple con el valor límite de 1 hora cuando el máximo de las concentraciones horarias sea menor o igual a 0.106 ppm.</p>	<p>No se acepta el comentario. Lo establecido en el inciso 5.2.4.1 es para la determinación del cumplimiento del valor límite de 1 hora relacionado con la suficiencia de información para su evaluación y la aplicación del principio precautorio donde al menos 1 de las concentraciones horarias sea mayor que 0.106 ppm, se incumplirá la Norma.</p>												
<p>9</p>	<p>Cámara Minera de México 9. Observancia de la Norma La Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios vigilará la observancia de la presente Norma Oficial Mexicana.</p>	<p>No se acepta el comentario. La observancia de la Norma es aplicable a las autoridades competentes en sus diferentes órdenes de gobierno, federal y local en el ámbito de sus atribuciones que toman en consideración los límites máximos permisibles de las normas oficiales mexicanas emitidas por la Secretaría de Salud en materia de calidad del aire ambiente con la finalidad de realizar la vigilancia y evaluación de la calidad del aire y comunicar los riesgos a la salud de la población cuando se exceden dichas concentraciones.</p>												

Ciudad de México, a 24 de agosto de 2021.- Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento Sanitario, **Alejandro Ernesto Svarch Pérez**.- Rúbrica.

ANEXO 4 Monto de recursos a transferir y conceptos de gasto del Acuerdo de Coordinación para garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social en los términos previstos en el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud, celebrado por la Secretaría de Salud, el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Michoacán de Ocampo.

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

ANEXO 4 MONTO DE RECURSOS A TRANSFERIR Y CONCEPTOS DE GASTO DEL "ACUERDO DE COORDINACIÓN PARA GARANTIZAR LA PRESTACIÓN GRATUITA DE SERVICIOS DE SALUD, MEDICAMENTOS Y DEMÁS INSUMOS ASOCIADOS PARA LAS PERSONAS SIN SEGURIDAD SOCIAL EN LOS TÉRMINOS PREVISTOS EN EL TÍTULO TERCERO BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD CELEBRADO POR EL EJECUTIVO FEDERAL, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE SALUD, EL INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR Y EL EJECUTIVO DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO", EN LO SUCESIVO "EL ACUERDO DE COORDINACIÓN", QUE PARA EL EJERCICIO FISCAL 2021, CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR, EN LO SUCESIVO "INSABI", REPRESENTADO POR SU DIRECTOR GENERAL, MTRO. JUAN ANTONIO FERRER AGUILAR, ASISTIDO POR EL MTRO. JOAQUÍN VALENTE PAREDES NARANJO, COORDINADOR DE FINANCIAMIENTO Y POR LA OTRA, EL EJECUTIVO DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO, EN LO SUCESIVO "LA ENTIDAD", REPRESENTADO POR EL LIC. CARLOS MALDONADO MENDOZA SECRETARIO DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN Y POR LA DRA. DIANA CELIA CARPIO RIOS SECRETARIA DE SALUD Y DIRECTORA GENERAL DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACÁN A QUIENES DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ LAS PARTES, AL TENOR DE LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y ESTIPULACIONES SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I. Con fecha once de febrero del dos mil veinte "LAS PARTES" celebraron "EL ACUERDO DE COORDINACIÓN", con el objeto de establecer los compromisos a que se sujetarían para garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social en "LA ENTIDAD".
- II. En la cláusula Décima de "EL ACUERDO DE COORDINACIÓN" se estipuló que su Anexo 4 Monto de Recursos a Transferir y Conceptos de Gasto, sería actualizado de manera anual por conducto de los titulares del "INSABI", de las secretarías de salud y que éste sería publicado en el Diario Oficial de la Federación y en el Periódico Oficial de "LA ENTIDAD".
- III. El 20 de enero de 2021, el Dr. Jorge Carlos Alcocer Varela, Secretario de Salud, emitió los "Criterios de Operación del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral para el ejercicio fiscal 2021" (CRITERIOS OPERATIVOS 2021), a los que debe sujetarse el ejercicio de los recursos a destinarse a la prestación de los servicios a que se refiere el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud (LGS).

Expuesto lo anterior y reconociéndose "LAS PARTES" recíprocamente el carácter y facultades que ostentan, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 77 bis 6, fracciones II y III de la Ley General de Salud y los CRITERIOS OPERATIVOS 2021, y de conformidad con lo estipulado en la cláusula Décima de "EL ACUERDO DE COORDINACIÓN", determinan los siguientes:

MONTO DE RECURSOS A TRANSFERIR Y CONCEPTOS DE GASTO

1. **Monto total de los recursos presupuestarios federales a destinarse a "LA ENTIDAD" para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social en su circunscripción territorial.**

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 77 bis 11 y 77 bis 12 de la LGS y a la previsión presupuestaria contemplada en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2021, el monto total de recursos a transferir a "LA ENTIDAD" para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social en su circunscripción territorial, durante el ejercicio fiscal 2021, con estricta sujeción a la disponibilidad

presupuestaria, es por la cantidad de hasta \$2,957,679,727.88 (Dos mil novecientos cincuenta y siete millones seiscientos setenta y nueve mil setecientos veintisiete pesos 88/100 MN).

El periodo de aplicación de dichos recursos será el comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2021.

2. Monto de los recursos presupuestarios federales que “EL INSABI” ejercerá para la prestación de “LOS SERVICIOS TRANSFERIDOS”.

Este monto, en el supuesto de que se suscriban los Anexos 1, 2 y 3 de “EL ACUERDO DE COORDINACIÓN”, será determinado en la Adenda correspondiente al presente Anexo, en los términos estipulados en el numeral ii del literal a del apartado D de la Cláusula Segunda de “EL ACUERDO DE COORDINACIÓN”.

Dichos recursos se ejercerán, atendiendo a la distribución y conceptos de gasto previstos en los numerales 5 y 6 del presente Anexo.

3. Monto de los recursos presupuestarios federales a transferir a “LA ENTIDAD” para la prestación de “LOS SERVICIOS NO TRANSFERIDOS”.

Este monto, en el supuesto de que se suscriban los Anexos 1, 2 y 3 de “EL ACUERDO DE COORDINACIÓN” será determinado en la Adenda correspondiente al presente Anexo, en los términos estipulados en el numeral iii del literal a del apartado D de la Cláusula Segunda de “EL ACUERDO DE COORDINACIÓN”.

En el caso de que los Anexos 1, 2 y 3 de “EL ACUERDO DE COORDINACIÓN” no se celebren durante el ejercicio fiscal 2021, “LA ENTIDAD” será responsable del ejercicio del monto total de recursos presupuestarios federales que se le transfieran por el “INSABI” para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social en su circunscripción territorial, en los términos previstos en los numerales 5 y 6 del presente Anexo.

4. Calendario de ministración de los recursos presupuestarios federales a transferir para la prestación de “LOS SERVICIOS NO TRANSFERIDOS”.

Los recursos a que se refiere el numeral anterior serán transferidos por el “INSABI” a “LA ENTIDAD”, de manera trimestral. La primera ministración se realizará dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha de firma del presente Anexo. Las subsecuentes ministraciones se realizarán a más tardar los días 15 de abril, 15 de julio y 15 de octubre de 2021.

Las mencionadas transferencias estarán sujetas a lo señalado en los artículos 77 bis 12, párrafo segundo y 77 bis 13 de la LGS, así como a lo estipulado en el apartado B de la Cláusula Tercera de “EL ACUERDO DE COORDINACIÓN”.

5. Distribución de los recursos presupuestarios federales transferidos para la prestación de “LOS SERVICIOS NO TRANSFERIDOS”.

El ejercicio de los recursos presupuestarios federales que el “INSABI” transfiera a “LA ENTIDAD”, para la prestación de “LOS SERVICIOS NO TRANSFERIDOS” se sujetará a las bases siguientes:

- a. Hasta el 50 por ciento de los referidos recursos podrán destinarse exclusivamente al pago de las plantillas de personal que hasta el 31 de diciembre de 2020 estuviesen autorizadas a financiarse con cargo a los recursos transferidos por el “INSABI” para el mismo fin, cuyas funciones se encuentren directamente relacionadas con la prestación de servicios de atención a las personas sin seguridad social.
- b. Al menos el 32 por ciento a la adquisición y distribución de medicamentos, material de curación y otros insumos asociados a la prestación de “LOS SERVICIOS NO TRANSFERIDOS”.
- c. El remanente de los recursos para gasto de operación de las unidades médicas de “LA ENTIDAD” que realicen la prestación de “LOS SERVICIOS NO TRANSFERIDOS”.

Asimismo, “LAS PARTES” están conformes en que, de manera transversal, cuando menos el 20 por ciento total de los recursos transferidos deberán destinarse a acciones relacionadas con la prevención de enfermedades y la promoción de la salud.

Sólo en casos plenamente justificados o excepcionales, la composición de dichos porcentajes se podrá modificar, siempre que las características financieras y de servicios de salud de “LA ENTIDAD” lo ameriten, en el entendido de que dichas modificaciones deberán acreditarse y ser aprobadas previamente por el “INSABI”.

“LAS PARTES” están conformes en que será responsabilidad de “LA ENTIDAD”, por conducto de la Unidad Ejecutora, el envío de la información y el cumplimiento de los requisitos necesarios en los términos señalados en el presente Anexo y demás normativa aplicable, para estar en condiciones de recibir las transferencias federales de manera regular, conforme a lo establecido en los artículos 77 bis 12, párrafo segundo, 77 bis 13 y 77 bis 15 de la LGS.

6. Conceptos de gasto de los recursos presupuestarios federales transferidos para la prestación de “LOS SERVICIOS NO TRANSFERIDOS”.

a. Remuneraciones al personal médico, paramédico y afín.

“LAS PARTES” convienen en que todo el personal médico, paramédico y afín que sea contratado con cargo a los recursos presupuestarios federales que el “INSABI” transfiera a “LA ENTIDAD” para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, deberá contar con seguridad social y las prestaciones establecidas en la normativa aplicable, aun en el caso de tratarse de personal eventual, a efecto de cumplir cabalmente con la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

Para el ejercicio de estos recursos, “LAS PARTES” están conformes en que los mismos serán transferidos de manera líquida a “LA ENTIDAD”, en los términos previstos en el artículo 77 bis 15, fracción I de la LGS y en el apartado B de la Cláusula Tercera de “EL ACUERDO DE COORDINACIÓN”.

Durante el primer trimestre del año “LA ENTIDAD” deberá enviar al “INSABI”, en los términos que este último lo requiera, la información que permita identificar al personal contratado de manera previa al 31 de diciembre de 2020, su lugar de adscripción, las funciones que realiza y la remuneración que percibe.

“LAS PARTES” están conformes en que, en caso de generarse vacancias en las plantillas de personal, las contrataciones que “LA ENTIDAD” realice para su ocupación, se sujetarán a lo siguiente:

- i. Deberán realizarse respecto de las plazas que hayan quedado vacantes, solo en el caso de que éstas formen parte de la rama médica, paramédica o afín, o
- ii. Deberán ser, sujeto a la disponibilidad de los recursos, respecto de médicos, enfermeras, gestores comunitarios de atención primaria de salud, coordinadores de gestores comunitarios de atención primaria de salud y demás personal necesario para el fortalecimiento de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social, preferentemente en el primer nivel de atención. Para tal fin, las contrataciones que se efectúen deberán asignarse a las unidades médicas que requieran el apoyo respectivo.

En virtud de lo señalado en el párrafo que antecede, las contrataciones que “LA ENTIDAD” realice para fortalecer el segundo y, en su caso, el tercer nivel de atención deberá focalizarse en personal médico especialista y de enfermería con capacitación especializada.

Conforme a lo anterior, queda expresamente estipulado que “LA ENTIDAD” no podrá realizar contrataciones para llevar a cabo funciones de carácter administrativo con cargo a los recursos que se le transfieran para la prestación de “LOS SERVICIOS NO TRANSFERIDOS”. En consecuencia, “LA ENTIDAD” se obliga a cubrir con sus recursos propios, las contrataciones que efectúe en contravención a lo estipulado en el presente Anexo.

De igual modo, “LA ENTIDAD”, por conducto de la Unidad Ejecutora, deberá enviar de manera mensual al “INSABI”, a través del mecanismo que éste implemente, el listado nominal de las plazas pagadas con estos recursos. La información de los listados deberá contener al menos:

- Nombre del empleado.
- Cédula profesional.
- Unidad Médica de Adscripción.
- Tipo de Unidad y Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES).
- Número de empleado.
- Año, mes y quincena.

- Entidad federativa.
- R.F.C.
- C.U.R.P.
- Fecha de inicio de la relación laboral.
- Tipo de contratación.
- Nivel y puesto o plaza.
- Clave del puesto o plaza.
- Turno.
- Rama.
- Percepción bruta total.
- Total de deducciones.
- Percepciones netas.
- Fecha del timbrado.
- ID factura.
- Concepto de pago.
- Estatus de incidencia.
- Descripción de la incidencia.
- En su caso, fecha de baja de la relación laboral.
- Cualquier otro dato que el "INSABI" solicite para efectos de comprobación.

La información antes señalada deberá ser presentada por "LA ENTIDAD", por conducto de la Unidad Ejecutora, en los formatos y conforme a los procedimientos que mediante oficio le comunique el "INSABI".

Asimismo, queda expresamente estipulado que, bajo ningún concepto, con cargo a estos recursos, podrá realizarse:

- i. El pago de finiquitos, indemnizaciones o cualquier otro concepto similar.
 - ii. Pagos relativos a las partidas 12101 "Honorarios; 15401 "Prestaciones Establecidas por Condiciones Generales de Trabajo o Contratos Colectivos de Trabajo"
 - iii. El pago de impuestos estatales sobre nómina.
- b.** Adquisición y distribución de medicamentos, material de curación y otros insumos.

Para efectos del ejercicio de los recursos que se destinan a esta finalidad, "LAS PARTES" manifiestan su conformidad para que el "INSABI" retenga los recursos presupuestarios federales correspondientes y los entregue en especie a "LA ENTIDAD". El detalle de medicamentos, material de curación y otros insumos asociados a la prestación de "LOS SERVICIOS NO TRANSFERIDOS", se incluirán en el Apéndice I del presente Anexo, del que formará parte integrante, una vez que el mismo sea formalizado por "LAS PARTES".

De acuerdo a lo anterior, "LAS PARTES" están conformes en que será responsabilidad de "LA ENTIDAD" la correcta planeación y programación de los recursos asociados a "LOS SERVICIOS NO TRANSFERIDOS".

"LAS PARTES" manifiestan su conformidad en que los recursos en especie a que se refiere esta literal, incluirán aquéllos que el "INSABI" haya adquirido en los términos de lo dispuesto en el artículo 1, párrafo quinto de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y servicios del sector Público y cuya entrega se realice durante el ejercicio fiscal 2021.

“LAS PARTES” acuerdan que el “INSABI” podrá liberar a “LA ENTIDAD”, recursos líquidos correspondientes al Apéndice I de este Anexo, para que esta última adquiera directamente medicamentos, material de curación y otros insumos asociados a la prestación de “LOS SERVICIOS NO TRANSFERIDOS”, mismos que serán computados como parte del porcentaje a que se refiere el presente literal.

c. Acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades.

Considerando el carácter transversal de estas acciones, los recursos destinados a este concepto de gasto no son adicionales, por lo que la integración de este monto incluye acciones transversales que inciden en la promoción de la salud, y la prevención y detección oportuna de enfermedades, las cuales se contabilizan en otros conceptos de gasto, tales como remuneraciones al personal de la rama médica, paramédica y afín, medicamentos, material de curación y otros insumos; siempre y cuando se ajusten individualmente a los límites y montos establecidos.

El detalle de la programación en estas acciones deberá ser validado por “LAS PARTES”, mediante el mecanismo y criterios que el “INSABI” determine para tal fin. En tal virtud, “LA ENTIDAD” deberá sujetarse a los montos validados en la programación de este concepto de gasto, la cual podrá ser modificada previa solicitud y justificación ante el “INSABI”. En este contexto, será responsabilidad de “LA ENTIDAD”, por conducto de la Unidad Ejecutora, informar al “INSABI”, conforme a los formatos y procedimientos establecidos por este último, las acciones que se realicen en este rubro.

d. Gasto de operación.

El remanente de los recursos presupuestarios federales que se transfieran a “LA ENTIDAD” para la prestación de “LOS SERVICIOS NO TRANSFERIDOS” que se destinen a gasto de operación de las unidades médicas de “LA ENTIDAD” que realicen la prestación de “LOS SERVICIOS NO TRANSFERIDOS” incluye lo siguiente:

- i.** Contribuir al gasto de operación del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Michoacán relacionado exclusivamente con la prestación de “LOS SERVICIOS NO TRANSFERIDOS”. Para este fin, “LA ENTIDAD” podrá destinar recursos presupuestarios federales que el “INSABI” le transfiera en términos de lo establecido en el artículo 77 bis 15, fracción I de la LGS y el apartado B de la Cláusula Tercera de “EL ACUERDO DE COORDINACIÓN”.
- ii.** Adquisición de bienes de inversión, como equipo médico, computadoras, impresoras, entre otros. Para este fin, “LA ENTIDAD” podrá destinar recursos presupuestarios federales que el “INSABI” le transfiera en términos de lo establecido en el artículo 77 bis 15 fracción I de la LGS y el apartado B de la Cláusula Tercera de “EL ACUERDO DE COORDINACIÓN”. Dichas adquisiciones deben cumplir con las disposiciones aplicables a gasto de inversión establecidas en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, su Reglamento, la LGS y demás disposiciones en la materia.

Para este fin, “LA ENTIDAD” podrá destinar recursos presupuestarios federales que el “INSABI” le transfiera en términos de lo establecido en el artículo 77 bis 15 fracción I de la LGS y el apartado B de la Cláusula Tercera de “EL ACUERDO DE COORDINACIÓN”. Tratándose de adquisición de equipo médico se requerirá la autorización expresa del “INSABI”, por conducto de la Unidad de Coordinación Nacional de Abastecimiento de Medicamentos y Equipamiento Médico.

Sin perjuicio de lo señalado en el párrafo que antecede, “LAS PARTES” podrán convenir, cuando se trate de la adquisición de equipo médico, que las acciones relativas a este concepto de gasto, sean realizadas por el “INSABI”, a través de la Unidad de Coordinación Nacional de Abastecimiento de Medicamentos y Equipamiento Médico. En este supuesto, el importe de recursos correspondientes será ejercido directamente por el “INSABI”, a través de la Unidad de Coordinación Nacional de Abastecimiento de Medicamentos y Equipamiento Médico, y los bienes adquiridos serán considerados como transferencia de

recursos en especie, en los términos establecidos en la fracción III del artículo 77 bis 15 de la LGS.

- iii. Conservación y Mantenimiento de las Unidades Médicas. “LA ENTIDAD” podrá asignar recursos para la conservación y mantenimiento de las unidades médicas, con el objeto de que éstas obtengan o mantengan la acreditación de la calidad a que se refiere el artículo 77 bis 9 de la LGS.

Para determinar las acciones de conservación y mantenimiento a desarrollarse en el ejercicio fiscal, “LA ENTIDAD” deberá presentar para validación del “INSABI”, un “Proyecto de Programa de Conservación y Mantenimiento de las Unidades Médicas”, que deberá incluir lo siguiente:

- Declaratoria signada por el Titular del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Michoacán dirigida al “INSABI”, en la cual manifieste que se efectuó una adecuada planeación de los recursos para garantizar que los destinados a acciones de conservación y mantenimiento de las unidades médicas, vinculadas a la prestación de “LOS SERVICIOS NO TRANSFERIDOS”, no presentan un impacto adverso en el financiamiento del resto de los conceptos de gasto previstos en el presente Anexo.
- Determinación de las fuentes de financiamiento, considerando que los recursos destinados a este rubro podrán converger de distintas fuentes, supuesto en el que “LA ENTIDAD” deberá presentar el detalle de recursos convergentes, asegurando el uso distinto de cada uno de ellos, con propósito de evitar duplicidades en las autorizaciones de gasto.
- Cada proyecto que forme parte del Programa, deberá señalar el municipio y localidad en la que se encuentra la unidad médica, el tipo de unidad, la clave CLUES asignada, la población potencial beneficiaria, el número de beneficiarios y los montos programados a invertir, así como si la unidad médica se encuentra: (i) acreditada, (ii) en proceso de acreditación o reacreditación, o (iii) si iniciará su proceso de acreditación en el año 2021.
- Los recursos que se destinen a este rubro deberán estar dirigidas a áreas médicas.

Para este fin, “LA ENTIDAD” podrá destinar recursos presupuestarios federales que el “INSABI” le transfiera en términos de lo establecido en el artículo 77 bis 15 fracción I de la LGS y el apartado B de la Cláusula Tercera de “EL ACUERDO DE COORDINACIÓN”, para lo cual se requerirá la autorización expresa del “INSABI”, por conducto de la Unidad de Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación.

Sin perjuicio de lo señalado en el párrafo que antecede, “LAS PARTES” podrán convenir que las acciones relativas a este concepto de gasto, sean realizadas por el “INSABI”, a través de la Unidad de Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación. En este supuesto, el importe de recursos correspondientes será ejercido directamente por el “INSABI”, a través de la Unidad de Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación, y los avances y la entrega de los trabajos correspondientes serán considerados como transferencia de recursos en especie, en los términos establecidos en la fracción III del artículo 77 bis 15 de la LGS.

- e. Pago por servicios de salud a instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud y por compensación económica entre entidades federativas.

“LA ENTIDAD” podrá destinar recursos presupuestarios federales que el “INSABI” le transfiera en términos de lo establecido en el artículo 77 bis 15 fracción I de la LGS y el apartado B de la Cláusula Tercera de “EL ACUERDO DE COORDINACIÓN”, para la compensación económica entre entidades federativas, así como para el pago de servicios de salud a instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, por concepto de la prestación de “LOS SERVICIOS NO TRANSFERIDOS”.

Para efectos de lo anterior, “LA ENTIDAD” deberá, además de apegarse a la normativa aplicable, suscribir los convenios de colaboración que correspondan con otras entidades federativas, así como con las referidas instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud para definir las condiciones y esquemas de pago.

En todos los casos, para estar en condiciones de realizar pagos por la prestación de servicios de salud a instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, éstas no deberán recibir recursos

presupuestarios federales asignados a la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social en los términos previstos en el Título Tercero Bis de la LGS, para su operación.

“LA ENTIDAD”, por conducto del Titular del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Michoacán, enviará al “INSABI” durante el ejercicio, la relación de unidades mencionadas en el párrafo anterior, así como los convenios celebrados. No podrán realizarse pagos sin los acuerdos contractuales que manifiesten el detalle de la atención médica y los conceptos del pago.

7. Partidas de gasto.

“LAS PARTES” están conformes en que las partidas específicas para el ejercicio de los recursos que se destinen a los conceptos de gasto que se contemplan en el presente Anexo, serán determinadas por el “INSABI”, mismas que deberán ser notificadas por escrito a “LA ENTIDAD” a través del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Michoacán

8. Programación de los recursos.

“LA ENTIDAD” se obliga, por conducto del Titular del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Michoacán y del Director Administrativo de dicho organismo local, a enviar al “INSABI” la programación del gasto dentro del primer trimestre del año, para vigilar el apego a los porcentajes máximos establecidos en el presente documento. Se deberá agregar al Programa de Gasto la leyenda siguiente: “La compra de medicamentos, material de curación y otros insumos presupuestados en este Programa de Gasto, incluye el monto de los recursos que se entregarán en especie de acuerdo a los apéndices del Anexo 4 del Acuerdo de Coordinación para garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social”, y deberán tomarse en cuenta dentro del cómputo correspondiente a los recursos presupuestarios transferidos a “LA ENTIDAD”.

9. Información del ejercicio de los recursos presupuestarios federales transferidos para la prestación de “LOS SERVICIOS NO TRANSFERIDOS”.

De conformidad con la fracción VIII, del apartado B del artículo 77 bis 5 de la LGS, “LA ENTIDAD”, por conducto de la Unidad Ejecutora, deberá recabar, custodiar y conservar, la documentación justificante y comprobatoria original de las erogaciones de los recursos en numerario que le sean transferidos, en términos de la Ley General de Contabilidad Gubernamental y demás disposiciones aplicables, y proporcionar a la Secretaría de Salud y a los órganos de fiscalización competentes, la información que les sea solicitada, incluyendo los montos y conceptos de gasto.

“LA ENTIDAD”, por conducto de la Unidad Ejecutora, se obliga a reportar al “INSABI”, en un plazo de 30 días naturales, posteriores al cierre de cada mes, el avance del ejercicio de los recursos presupuestarios transferidos. El resumen de los reportes generados deberá remitirse al “INSABI”, por el Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Michoacán y el Director Administrativo de dicho organismo local.

La fecha límite para efectuar la comprobación de los recursos se sujetará a lo previsto en el artículo 17 de la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios y demás disposiciones jurídicas aplicables.

10. Porcentaje de los recursos del Ramo 33. Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud que se destinarán al “INSABI” para la prestación de “LOS SERVICIOS TRANSFERIDOS”.

Este monto, en el supuesto de que se suscriban los Anexos 1, 2 y 3 de “EL ACUERDO DE COORDINACIÓN”, será determinado en la Adenda correspondiente al presente Anexo, en los términos estipulados en el numeral i del literal b del apartado D de la Cláusula Segunda de “EL ACUERDO DE COORDINACIÓN”.

11. Monto de la aportación solidaria a efectuarse por “LA ENTIDAD” y modalidades de entrega.

Conforme a lo pactado en el apartado E de la Cláusula Segunda de “EL ACUERDO DE COORDINACIÓN”, el monto total de la aportación solidaria a realizarse por “LA ENTIDAD” durante el ejercicio fiscal 2021, para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social en su circunscripción territorial, conforme a lo dispuesto en los artículos 77 bis 11 y 77 bis 13 de la LGS, será la cantidad de \$1,385,315,794.26 (Mil trescientos ochenta y cinco millones trescientos quince mil setecientos noventa y cuatro pesos

26/100 M.N.), en virtud de lo cual el importe líquido que por este concepto deberá aportar “LA ENTIDAD” será la cantidad de \$969,721,055.98 (Novecientos sesenta y nueve millones setecientos veintiún mil cincuenta y cinco pesos 98/100 M.N.).

En el supuesto de que se suscriban los Anexos 1, 2 y 3 de “EL ACUERDO DE COORDINACIÓN”, la parte proporcional de la aportación solidaria que corresponde realizar a “LA ENTIDAD” que deberá ser entregada al “INSABI” para la prestación de “LOS SERVICIOS TRANSFERIDOS”, será determinado en la Adenda correspondiente, en los términos estipulados en el apartado E de la Cláusula Segunda de “EL ACUERDO DE COORDINACIÓN”.

Los importes que “LA ENTIDAD” deba aportar en numerario deberán ser entregados en los términos estipulados en el Acuerdo de Coordinación del que forma parte el presente Anexo de manera trimestral, dentro de los primeros quince días naturales siguientes al cierre de cada trimestre, como se muestra a continuación.

	Aportación Estatal Total Anual	Aportación del primer trimestre	Aportación del segundo trimestre	Aportación del tercer trimestre	Aportación del cuarto trimestre
	\$1,385,315,794.26	\$346,328,948.57	\$346,328,948.57	\$346,328,948.57	346,328,948.57
30%	\$415,594,738.28	\$103,898,684.57	\$103,898,684.57	\$103,898,684.57	\$103,898,684.57
70%	\$969,721,055.98	\$242,430,264.00	\$242,430,264.00	\$242,430,264.00	\$242,430,264.00
	Fecha límite de acreditación	15 de abril 2021	15 de julio 2021	15 de octubre 2021	15 de enero 2022

El “INSABI” podrá suspender la ministración subsecuente de recursos presupuestarios federales a “LA ENTIDAD”, hasta en tanto no se realicen las aportaciones correspondientes.

A efecto de dar seguimiento a los recursos que por concepto de aportación solidaria aporte y ejerza la “LA ENTIDAD”, por conducto de la Unidad Ejecutora, se obliga a notificar al “INSABI” lo siguiente:

- a. La cuenta bancaria productiva específica que destine para el uso y manejo de los recursos de las aportaciones en numerario, en el ejercicio fiscal vigente, la cual deberá ser aperturada a nombre del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Michoacán, bajo la denominación “Aportación Líquida Estatal INSABI 2021”.
- b. El soporte documental de los depósitos o transferencias realizadas a dichas cuentas mediante el Sistema de Pagos Electrónicos Interbancarios.

“LAS PARTES” están conformes en que el 30% (de la mencionada aportación solidaria que “LA ENTIDAD” podrá aportar en especie, se referirá al gasto efectuado para fortalecer la prestación de los servicios de salud a la persona, en el ejercicio fiscal vigente, que de manera exclusiva se haya destinado a (i) obra pública en curso o concluida, incluyendo acciones de mantenimiento y conservación, dirigida a la prestación de servicios de salud, siempre que la misma esté contemplada en el Plan Maestro Nacional de Infraestructura a que se refiere la LGS, o conforme al Plan Maestro de Infraestructura, según corresponda conforme a la fecha de inicio de las acciones correspondientes, que contribuyan a que dichas unidades obtengan o mantengan la acreditación de la calidad a que se refiere el artículo 77 bis 9 de la LGS, y (ii) a la adquisición del equipamiento relacionado con la salud que fortalezca la prestación de servicios de salud a la persona, incluyendo unidades médicas móviles en cualquiera de sus modalidades. Dichos conceptos deberán corresponder a las partidas correspondientes de los capítulos 5000 y 6000 del Clasificador por Objeto del Gasto. Asimismo, “LAS PARTES” están conformes en que podrá considerarse como entrega en especie de la referida aportación solidaria de “LA ENTIDAD”, la nómina del personal médico, paramédico y afín, así como el gasto en medicamentos, material de curación, equipamiento médico y demás insumos para la salud de hospitales públicos que tengan la naturaleza jurídica de organismos públicos descentralizados de “LA ENTIDAD”, que se cubran con ingresos propios que no tengan el carácter de trasferencias federales etiquetadas en términos de la fracción XL del artículo 2 de la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios.

Para acreditar dicha aportación en especie, "LA ENTIDAD" deberá proporcionar al "INSABI", por unidad médica, la información que acredite el referido gasto.

12. Las circunstancias no previstas en el presente Anexo, serán resueltas por el "INSABI".

El presente Anexo se firma en cuatro tantos originales a los cinco días del mes de febrero de dos mil veintiuno.- Por el INSABI: Director General, Mtro. **Juan Antonio Ferrer Aguilar**.- Rúbrica.- Coordinador de Financiamiento, Mtro. **Joaquín Valente Paredes Naranjo**.- Rúbrica.- Por la Entidad: Secretario de Finanzas y Administración, Lic. **Carlos Maldonado Mendoza**.- Rúbrica.- Secretaria de Salud y Directora General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Michoacán, Dra. **Diana Celia Carpio Ríos**.- Rúbrica.