# SECRETARIA DE SALUD

**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 Sonora.**

01-CM-AFASPE-SON/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 DESAROLLO 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 SONORA, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ “LA ENTIDAD”, REPRESENTADO POR EL C.P. ADOLFO ENRIQUE CLAUSEN IBERRI, SECRETARIO DE SALUD PÚBLICA Y PRESIDENTE EJECUTIVO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE SONORA Y EL C.P. RAÚL NAVARRO GALLEGOS, SECRETARIO DE HACIENDA, 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, segundo y sexto; 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 | 7,339,834.49 | 0.00 | 7,339,834.49 |
| | 1 | | Determinantes Personales | U008 | 4,068,609.21 | 0.00 | 4,068,609.21 |
| | 2 | | Mercadotecnia Social en Salud | U008 | 1,125,733.78 | 0.00 | 1,125,733.78 |
| | 3 | | Determinantes Colectivos | U008 | 2,145,491.50 | 0.00 | 2,145,491.50 |
| | 4 | | Profesionalización | | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| | 5 | | Evaluación | | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| **Subtotal** | | | | | **7,339,834.49** | **0.00** | **7,339,834.49** |
| **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 | 1,539,062.00 | 0.00 | 1,539,062.00 |
| | 1 | | Emergencias | U009 | 769,531.00 | 0.00 | 769,531.00 |
| | 2 | | Monitoreo | U009 | 769,531.00 | 0.00 | 769,531.00 |
| 2 | Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio | | | U009 | 1,449,199.00 | 0.00 | 1,449,199.00 |
| **Subtotal** | | | | | **2,988,261.00** | **0.00** | **2,988,261.00** |
| **K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA** | | | | | | | |
| 1 | VIH y otras ITS | | | P016 | 1,545,283.00 | 4,065,283.20 | 5,610,566.20 |
| 2 | Virus de Hepatitis C | | | P016 | 798,304.00 | 0.00 | 798,304.00 |
| **Subtotal** | | | | | **2,343,587.00** | **4,065,283.20** | **6,408,870.20** |
| **L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA** | | | | | | | |
| 1 | Salud Sexual y Reproductiva | | | P020 | 26,692,736.58 | 0.00 | 26,692,736.58 |
| | 1 | | SSR para Adolescentes | P020 | 5,146,072.41 | 0.00 | 5,146,072.41 |
| | 2 | | PF y Anticoncepción | P020 | 4,274,654.17 | 0.00 | 4,274,654.17 |
| | 3 | | Salud Materna | P020 | 9,495,000.00 | 0.00 | 9,495,000.00 |
| | 4 | | Salud Perinatal | P020 | 2,387,750.00 | 0.00 | 2,387,750.00 |
| | 5 | | Aborto Seguro | P020 | 1,117,572.00 | 0.00 | 1,117,572.00 |
| | 6 | | Violencia de Género | P020 | 4,271,688.00 | 0.00 | 4,271,688.00 |
| 2 | Cáncer | | | P020 | 4,403,477.50 | 3,254,366.24 | 7,657,843.74 |
| 3 | Igualdad de Género | | | P020 | 467,649.00 | 0.00 | 467,649.00 |
| **Subtotal** | | | | | **31,563,863.08** | **3,254,366.24** | **34,818,229.32** |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **O00 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES** | | | | | | |
| 1 | Atención de la Zoonosis | | U009 | 1,235,435.00 | 0.00 | 1,235,435.00 |
| 2 | Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos | | U009 | 3,269,625.00 | 5,643,261.27 | 8,912,886.27 |
| | 1 | Paludismo | U009 | 529,310.00 | 516,000.01 | 1,045,310.01 |
| | 2 | Enfermedad de Chagas | | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| | 3 | Leishmaniasis | | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| | 4 | Intoxicación por Artrópodos | | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| | 5 | Dengue | U009 | 2,740,315.00 | 5,127,261.26 | 7,867,576.26 |
| | 6 | Vigilancia Post Oncocercosis | | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 3 | Control y Eliminación de las Micobacteriósis | | U009 | 272,744.00 | 0.00 | 272,744.00 |
| 4 | Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres | | U009 | 343,348.06 | 0.00 | 343,348.06 |
| 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 Cardiometabólicas | | U008 | 5,372,940.00 | 0.00 | 5,372,940.00 |
| 8 | Salud en el Adulto Mayor | | U008 | 376,340.00 | 0.00 | 376,340.00 |
| 9 | Salud Bucal | | U009 | 177,291.00 | 0.00 | 177,291.00 |
| 10 | Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas | | U009 | 167,025.95 | 0.00 | 167,025.95 |
| **Subtotal** | | | | **11,214,749.01** | **5,643,261.27** | **16,858,010.28** |
| **R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA** | | | | | | |
| 1 | Vacunación Universal | | E036 | 1,834,470.00 | 44,917,230.24 | 46,751,700.24 |
| 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** | | | | **2,914,881.50** | **44,917,230.24** | **47,832,111.74** |
| **Total de recursos federales a ministrar a *"LA ENTIDAD"*** | | | | **58,365,176.08** | **57,880,140.95** | **116,245,317.04** |

**…**

**…”**

“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 $116,245,317.04 (CIENTO DIECISEIS MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS DIECISIETE PESOS 04/100 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 $58,365,176.08 (CINCUENTA Y OCHO MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CIENTO SETENTA Y SEIS PESOS 08/100 M.N), se radicarán a la Secretaría de Hacienda 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 SECRETARIA” 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.

**…**

**…**

**…**

Los insumos federales que suministre “LA SECRETARÍA” a “LA ENTIDAD”, por un monto total de $57,880,140.95 (CINCUENTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA MIL CIENTO CUARENTA PESOS 95/100 M.N), serán entregados directamente a la Secretaría de Salud Pública y Servicios de Salud de Sonora.

**…**

**…”**

## 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 SONORA 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 | | 6,214,100.71 | 1,125,733.78 | 7,339,834.49 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 7,339,834.49 |
| | 1 | Determinantes Personales | 4,068,609.21 | 0.00 | 4,068,609.21 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 4,068,609.21 |
| | 2 | Mercadotecnia Social en Salud | 0.00 | 1,125,733.78 | 1,125,733.78 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,125,733.78 |
| | 3 | Determinantes Colectivos | 2,145,491.50 | 0.00 | 2,145,491.50 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 2,145,491.50 |
| | 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** | | | **6,214,100.71** | **1,125,733.78** | **7,339,834.49** | **0.00** | **0.00** | **0.00** | **0.00** | **0.00** | **0.00** | **7,339,834.49** |

### 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 | 1,539,062.00 | 0.00 | 1,539,062.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,539,062.00 |
| | 1 Emergencias | 769,531.00 | 0.00 | 769,531.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 769,531.00 |
| | 2 Monitoreo | 769,531.00 | 0.00 | 769,531.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 769,531.00 |
| 2 | Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio | 1,449,199.00 | 0.00 | 1,449,199.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,449,199.00 |
| **TOTALES** | | **2,988,261.00** | **0.00** | **2,988,261.00** | **0.00** | **0.00** | **0.00** | **0.00** | **0.00** | **0.00** | **2,988,261.00** |

## 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 | 1,545,283.00 | 0.00 | 1,545,283.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 49,462,757.70 | 6,310,770.00 | 55,773,527.70 | 57,318,810.70 |
| 2 | Virus de Hepatitis C | 798,304.00 | 0.00 | 798,304.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 32,617,704.00 | 0.00 | 32,617,704.00 | 33,416,008.00 |
| **TOTALES** | | **2,343,587.00** | **0.00** | **2,343,587.00** | **0.00** | **0.00** | **0.00** | **82,080,461.70** | **6,310,770.00** | **88,391,231.70** | **90,734,818.70** |

## 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 | | 2,973,041.00 | 23,719,695.58 | 26,692,736.58 | 0.00 | 11,122,457.93 | 11,122,457.93 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 37,815,194.51 |
| | 1 | SSR para Adolescentes | 2,973,041.00 | 2,173,031.41 | 5,146,072.41 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 5,146,072.41 |
| | 2 | PF y Anticoncepción | 0.00 | 4,274,654.17 | 4,274,654.17 | 0.00 | 11,122,457.93 | 11,122,457.93 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 15,397,112.10 |
| | 3 | Salud Materna | 0.00 | 9,495,000.00 | 9,495,000.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 9,495,000.00 |
| | 4 | Salud Perinatal | 0.00 | 2,387,750.00 | 2,387,750.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 2,387,750.00 |
| | 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 | 4,271,688.00 | 4,271,688.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 4,271,688.00 |
| 2 | Cáncer | | 0.00 | 4,403,477.50 | 4,403,477.50 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 4,403,477.50 |
| 3 | Igualdad de Género | | 467,649.00 | 0.00 | 467,649.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 467,649.00 |
| **TOTALES** | | | **3,440,690.00** | **28,123,173.08** | **31,563,863.08** | **0.00** | **11,122,457.93** | **11,122,457.93** | **0.00** | **0.00** | **0.00** | **42,686,321.01** |

## O00 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 | | 1,235,435.00 | 0.00 | 1,235,435.00 | 0.00 | 406,360.00 | 406,360.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,641,795.00 |
| 2 | Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos | | 3,269,625.00 | 0.00 | 3,269,625.00 | 0.00 | 6,865,962.80 | 6,865,962.80 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 10,135,587.80 |
| | 1 | Paludismo | 529,310.00 | 0.00 | 529,310.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 529,310.00 |
| | 2 | Enfermedad de Chagas | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| | 3 | Leishmaniasis | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| | 4 | Intoxicación por Artrópodos | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 6,865,962.80 | 6,865,962.80 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 6,865,962.80 |
| | 5 | Dengue | 2,740,315.00 | 0.00 | 2,740,315.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 2,740,315.00 |
| | 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 Micobacteriósis | | 0.00 | 272,744.00 | 272,744.00 | 0.00 | 1,688,503.12 | 1,688,503.12 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,961,247.12 |
| 4 | Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres | | 343,348.06 | 0.00 | 343,348.06 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 343,348.06 |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 Cardiometabólicas | 0.00 | 5,372,940.00 | 5,372,940.00 | 0.00 | 14,753,500.00 | 14,753,500.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 20,126,440.00 |
| 8 | Salud en el Adulto Mayor | 0.00 | 376,340.00 | 376,340.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 376,340.00 |
| 9 | Salud Bucal | 177,291.00 | 0.00 | 177,291.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 177,291.00 |
| 10 | Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas | 167,025.95 | 0.00 | 167,025.95 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 167,025.95 |
| **TOTALES** | | **5,192,725.01** | **6,022,024.00** | **11,214,749.01** | **0.00** | **23,714,325.92** | **23,714,325.92** | **0.00** | **0.00** | **0.00** | **34,929,074.93** |

## 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 | 1,834,470.00 | 1,834,470.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,834,470.00 |
| 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** | **2,914,881.50** | **2,914,881.50** | **0.00** | **0.00** | **0.00** | **0.00** | **0.00** | **0.00** | **2,914,881.50** |

## 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 | |
| | | **20,179,363.72** | **38,185,812.36** | **58,365,176.08** | **0.00** | **34,836,783.85** | **34,836,783.85** | **82,080,461.70** | **6,310,770.00** | **88,391,231.70** | **181,593,191.63** |

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

**ANEXO 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 | 4,068,609.21 |
| | Subtotal de ministraciones | 4,068,609.21 |
| | U008 / OB010 | 4,068,609.21 |
| | Subtotal de programas institucionales | 4,068,609.21 |
| | | |
| | 1.2 Mercadotecnia Social en Salud | |
| | Marzo | 1,125,733.78 |
| | Subtotal de ministraciones | 1,125,733.78 |
| | U008 / OB010 | 1,125,733.78 |
| | Subtotal de programas institucionales | 1,125,733.78 |
| | | |
| | 1.3 Determinantes Colectivos | |
| | Marzo | 1,122,952.00 |
| | Junio | 1,022,539.50 |
| | Subtotal de ministraciones | 2,145,491.50 |
| | U008 / OB010 | 2,145,491.50 |
| | Subtotal de programas institucionales | 2,145,491.50 |
| | | |
| | 1.4 Profesionalización | |
| | Marzo | 0.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 0.00 |
| | | |
| | 1.5 Evaluación | |
| | Marzo | 0.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 0.00 |
| | **Total Programa** | **7,339,834.49** |
| | | |
| | **Total** | **7,339,834.49** |

**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 | | 769,531.00 |
| Subtotal de ministraciones | | 769,531.00 |
| U009 / EE200 | | 769,531.00 |
| Subtotal de programas institucionales | | 769,531.00 |
| | | |
| 1.2 Monitoreo | | |
| Marzo | | 769,531.00 |
| Subtotal de ministraciones | | 769,531.00 |
| U009 / EE200 | | 769,531.00 |
| Subtotal de programas institucionales | | 769,531.00 |
| **Total Programa** | | **1,539,062.00** |
| | | |
| 2 | Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio | |
| Marzo | | 1,449,199.00 |
| Subtotal de ministraciones | | 1,449,199.00 |
| U009 / EE210 | | 1,449,199.00 |
| Subtotal de programas institucionales | | 1,449,199.00 |
| | | |
| **Total** | | **2,988,261.00** |

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

| NO. | PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO | |
|---|---|---|
| 1 | VIH y otras ITS | |
| | Marzo | 1,545,283.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 1,545,283.00 |
| | P016 / VH030 | 1,545,283.00 |
| | Subtotal de programas institucionales | 1,545,283.00 |
| | | |
| 2 | Virus de Hepatitis C | |
| | Marzo | 798,304.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 798,304.00 |
| | P016 / VH030 | 798,304.00 |
| | Subtotal de programas institucionales | 798,304.00 |
| | | |
| | **Total** | **2,343,587.00** |

**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 | 5,146,072.41 |
| | Subtotal de ministraciones | 5,146,072.41 |
| | P020 / SR010 | 5,146,072.41 |
| | Subtotal de programas institucionales | 5,146,072.41 |
| | | |
| | 1.2 PF y Anticoncepción | |
| | Marzo | 4,274,654.17 |
| | Subtotal de ministraciones | 4,274,654.17 |
| | P020 / SR020 | 4,274,654.17 |
| | Subtotal de programas institucionales | 4,274,654.17 |
| | | |
| | 1.3 Salud Materna | |
| | Marzo | 9,495,000.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 9,495,000.00 |
| | P020 / AP010 | 9,495,000.00 |
| | Subtotal de programas institucionales | 9,495,000.00 |
| | | |

| | |
|---|---|
| 1.4 Salud Perinatal | |
| Marzo | 2,387,750.00 |
| Subtotal de ministraciones | 2,387,750.00 |
| P020 / AP010 | 2,387,750.00 |
| Subtotal de programas institucionales | 2,387,750.00 |
| | |
| 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 | 4,271,688.00 |
| Subtotal de ministraciones | 4,271,688.00 |
| P020 / MJ030 | 4,271,688.00 |
| Subtotal de programas institucionales | 4,271,688.00 |
| **Total Programa** | **26,692,736.58** |
| | |
| 2 Cáncer | |
| Marzo | 4,403,477.50 |
| Subtotal de ministraciones | 4,403,477.50 |
| P020 / CC010 | 4,403,477.50 |
| Subtotal de programas institucionales | 4,403,477.50 |
| | |
| 3 Igualdad de Género | |
| Marzo | 467,649.00 |
| Subtotal de ministraciones | 467,649.00 |
| P020 / MJ040 | 467,649.00 |
| Subtotal de programas institucionales | 467,649.00 |
| | |
| **Total** | **31,563,863.08** |

**O00 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES**

| NO. | PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO |
|---|---|
| 1 | Atención de la Zoonosis |
| Marzo | 1,235,435.00 |
| Subtotal de ministraciones | 1,235,435.00 |
| U009 / EE070 | 1,235,435.00 |
| Subtotal de programas institucionales | 1,235,435.00 |

| | | |
|---|---|---|
| | | |
| 2 | Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos | |
| | 2.1 Paludismo | |
| | Marzo | 529,310.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 529,310.00 |
| | U009 / EE020 | 529,310.00 |
| | Subtotal de programas institucionales | 529,310.00 |
| | | |
| | 2.2 Enfermedad de Chagas | |
| | Marzo | 0.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 0.00 |
| | | |
| | 2.3 Leishmaniasis | |
| | Marzo | 0.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 0.00 |
| | | |
| | 2.4 Intoxicación por Artrópodos | |
| | Marzo | 0.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 0.00 |
| | | |
| | 2.5 Dengue | |
| | Marzo | 2,740,315.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 2,740,315.00 |
| | U009 / EE020 | 2,740,315.00 |
| | Subtotal de programas institucionales | 2,740,315.00 |
| | | |
| | 2.6 Vigilancia Post Oncocercosis | |
| | Marzo | 0.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 0.00 |
| | **Total Programa** | **3,269,625.00** |
| | | |
| 3 | Control y Eliminación de las Micobacteriósis | |
| | Marzo | 272,744.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 272,744.00 |
| | U009 / EE050 | 272,744.00 |

| | | |
|---|---|---|
| | Subtotal de programas institucionales | 272,744.00 |
| | | |
| 4 | Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres | |
| | Marzo | 343,348.06 |
| | Subtotal de ministraciones | 343,348.06 |
| | U009 / EE010 | 343,348.06 |
| | Subtotal de programas institucionales | 343,348.06 |
| | | |
| 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 Cardiometabólicas | |
| | Marzo | 5,372,940.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 5,372,940.00 |
| | U008 / OB010 | 5,372,940.00 |
| | Subtotal de programas institucionales | 5,372,940.00 |
| | | |
| 8 | Salud en el Adulto Mayor | |
| | Marzo | 376,340.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 376,340.00 |
| | U008 / OB010 | 376,340.00 |
| | Subtotal de programas institucionales | 376,340.00 |
| | | |
| 9 | Salud Bucal | |
| | Marzo | 177,291.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 177,291.00 |
| | U009 / EE060 | 177,291.00 |
| | Subtotal de programas institucionales | 177,291.00 |
| | | |
| 10 | Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas | |
| | Marzo | 167,025.95 |
| | Subtotal de ministraciones | 167,025.95 |
| | U009 / EE010 | 167,025.95 |

| | |
|---|---|
| Subtotal de programas institucionales | 167,025.95 |
| | |
| **Total** | **11,214,749.01** |

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

| NO. | PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO | |
|---|---|---|
| 1 | Vacunación Universal | |
| | Marzo | 1,834,470.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 1,834,470.00 |
| | E036 / VA010 | 1,834,470.00 |
| | Subtotal de programas institucionales | 1,834,470.00 |
| | | |
| 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** | **2,914,881.50** |

| | |
|---|---|
| **Gran total** | **58,365,176.08** |

**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 brindí 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 l ma 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. | 30 |
| | 3 | Determinantes Colectivos | 3.1.1 | Proceso | Número de municipios que implementan un programa de trabajo con acciones intersectoriales y de salud pública. | Número total de municipios. | 16 | Mide el porcentaje de municipios que están implementando un programa de trabajo con acciones intersectoriales y de salud pública, para incidir en los principales problemas de salud a nivel local. | 22 |
| | 3 | Determinantes Colectivos | 3.1.2 | Proceso | Número de municipios que implementan acciones de mitigación y control de la epidemia COVID-19. | Número total de municipios. | 26 | Mide el porcentaje de municipios que están implementando acciones de mitigación y control de la epidemia COVID-19 en la nueva normalidad. | 15 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 3 | Determinantes Colectivos | 4.1.1 | Resultado | Número de comunidades de 500 a 2500 habitantes certificadas como saludables y en caso de prioridad de salud pública en localidades urbanas | Total de comunidades de 500 a 2500 habitantes programadas a certificarse como promotoras de salud | 100 | Mide la cobertura de comunidades que lograron certificación a través del trabajo participativo de los integrantes de ésta (personas, familias, instituciones, organizaciones dela sociedad civil) para mejorar su salud a través del control de los determinantes sociales de la salud | 100 |
| | 3 | Determinantes Colectivos | 4.2.1 | Proceso | Entornos certificados como saludables en los lugares que intervenga el Programa | Entornos programados como saludables en los lugares que intervenga el Programa | 100 | Mide los entornos certificados como saludables, que se requieren para cumplir con la certificación de comunidades, municipios y en las localidades ubicadas en municipios de zonas prioritarias en las que se realicen acciones integradas de salud pública | 100 |
| | 3 | Determinantes Colectivos | 4.3.1 | Proceso | Número de ferias de promoción de la salud para población indígena con pertinencia cultural y lingüística | No aplica | 32 | Número de ferias de promoción de la salud para población indígena con pertinencia cultural y lingüística | 2 |
| | 3 | Determinantes Colectivos | 5.1.1 | Proceso | Número de albergues para población migrante validados como promotores de la salud | No aplica | 20 | Número de albergues para población migrante validados como promotores de la salud | 2 |
| | 3 | Determinantes Colectivos | 5.2.1 | Proceso | Número de ferias de promoción de salud para población migrante | No aplica | 65 | Número de ferias de promoción de salud para población migrante | 5 |
| | 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 | 54 |
| | 3 | Determinantes Colectivos | 6.2.1 | Proceso | Cartillas Nacionales de Salud entregadas a población no derechohabiente | cartilla nacional de salud que corresponde que se entrega al total población no derechohabiente en el año | 80 | Cobertura de población no derechohabiente que recibe Cartilla Nacional de Salud | 80 |
| | 3 | Determinantes Colectivos | 6.3.1 | Proceso | Número de usuarios de los Servicios Estatales de Salud que presentan en la consulta otorgada la Cartilla Nacional de Salud | Total de las consultas otorgadas a la población usuarios de los Servicios Estatales de Salud | 67 | Porcentaje de usuarios de los Servicios Estatales de Salud que presentan en la consulta otorgada la Cartilla Nacional de Salud | 59 |
| | 3 | Determinantes Colectivos | 7.1.1 | Proceso | Personal comunitario que interviene en el Programa, capacitado en temas de salud pública | Personal comunitario programado para recibir la capacitación de acuerdo a los lineamientos del Programa | 100 | Mide el número de personas de la comunidad, capacitadas en temas de salud pública (Comités locales de salud, agentes de salud, procuradoras (es) de salud, y personas que apoyan en programas prioritarios de salud pública) | 100 |
| | 3 | Determinantes Colectivos | 7.2.1 | Proceso | Promotores de salud hablantes de lengua indígena capacitados con programas de trabajo implementados en comunidades indígenas | No aplica | 50 | Número de promotores de salud hablantes de lengua indígena capacitados con programas de trabajo implementados en comunidades indígenas | 2 |
| | 3 | Determinantes Colectivos | 8.1.1 | Proceso | Intervenciones intersectoriales que favorezcan la salud de la población impulsadas por los grupos de trabajo | No aplica | 32 | Número de Intervenciones intersectoriales que favorezcan la salud de la población impulsadas por los grupos de trabajo | 2 |
| | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| SIN DATOS | | | | | | | | |

## 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 | 1.1.2 | Resultado | Número de entidades federativas que realizan acciones de prevención de lesiones accidentales, a través de la difusión de material educativo y de promoción de la salud | No aplica | 29 | Mide el número de entidades federativas que difunden material educativo y de promoción de la salud, para la prevención de lesiones accidentales (ahogamientos, asfixias, caídas, envenenamientos e intoxicaciones y quemaduras) | 1 |
| 2 | Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables | 3.2.1 | 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. | 3 |

## 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 | Condones 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 personas 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.<br>*carga viral de VHC positiva | Personas diagnosticadas con VHC* no derechohabientes.<br>*carga viral de VHC positiva | 80 | Se refiere al 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 para Adolescentes | 1.1.1 | Proceso | Total de campañas y estrategias de IEC realizadas para la adecuada difusión de los derechos sexuales y reproductivos. | No aplica | 96 | Se refiere a las campañas realizadas con el objetivo de difundir los derechos sexuales y reproductivos. | 3 |
| | 1 | SSR para Adolescentes | 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 para Adolescentes | 1.3.1 | Proceso | Total de Promotores y brigadistas juveniles voluntarios activos | Total de Promotores y brigadistas juveniles voluntarios registrados | 80 | Corresponde al porcentaje de Promotores y brigadistas juveniles voluntarios activos, respecto del total de promotores registrados al periodo de evaluación. | 46 |
| | 1 | SSR para Adolescentes | 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 para Adolescentes | 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 llas directrices para el otorgamiento de servicios de aborto seguro | 25 |
| | 1 | SSR para Adolescentes | 2.2.1 | Estructura | Total de personas capacitadas en el Modelo de atención Integral en salud sexual y reproductiva para adolescentes. | No aplica | 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 para Adolescentes | 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 | 6 |
| | 1 | SSR para Adolescentes | 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 | 100 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | SSR para Adolescentes | 3.1.1 | Resultado | Total de mujeres adolescentes menores de 20 años que son usuarias activas de métodos anticonceptivos en la Secretaría de Salud | Total de mujeres adolescentes menores de 15 a 19 años de edad con vida sexual activa, responsabilidad de la Secretaría de Salud | 69 | Porcentaje de mujeres adolescentes con vida sexual activa, que son usuarias activas de métodos anticonceptivos, y pertenecen a la población responsabilidad de la Secretaría de Salud | 51 |
| | 1 | SSR para Adolescentes | 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. | 81 |
| | 1 | SSR para Adolescentes | 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 para Adolescentes | 3.4.1 | Proceso | Numero de servicios amigables que registran información en el Sistema de Información en Salud /SINBA | Total de servicios amigables registrados | 100 | Se refiere al porcentaje de servicios amigables que registran información en el Sistema de Información en Salud /SINBA | 100 |
| | 2 | PF y Anticoncepción | 1.1.1 | Proceso | Número de nuevas aceptantes de métodos anticonceptivos en la institución (consultas de primera vez), incluye usuarias de condón masculino y femenino | No aplica | 700,000 | Corresponde al número de nuevas aceptantes de métodos anticonceptivos en la Secretaria de Salud, registradas en consulta externa durante el año (no incluye oclusiones tuberías bilaterales ni vasectomías) | 14,734 |
| | 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 | 60 |
| | 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 Secretaria de Salud | 78,929 |
| | 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) | 61 |
| | 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 | 2.4.1 | Proceso | Número de aceptantes de un método anticonceptivo (DIU, OTB, IMPLANTES y Hormonales) durante el post-evento obstétrico y el puerperio | No aplica | 713,368 | Número de mujeres atendidas por algún evento obstétrico durante el año (parto, aborto o cesárea) que adoptan un método anticonceptivo durante los 42 días posteriores a la atención del evento. | 13,989 |
| | 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 | 75 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 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 | 340 |
| | 2 | PF y Anticoncepción | 2.8.1 | Estructura | Número de jurisdicciones sanitarias con al menos un servicio de vasectomía sin bisturí en operación | No aplica | 212 | Corresponde al número de jurisdicciones sanitarias que cuentan con al menos un servicio de vasectomía sin bisturi con personal acreditado para realizar este procedimiento quirúrgico | 4 |
| | 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. | 350 |
| | 3 | Salud Materna | 1.2.1 | Proceso | Número de acuerdos cumplidos en actas o minutas derivados de reuniones de redes sociales | Número de acuerdos establecidos en actas o minutas derivados de reuniones de redes sociales | 100 | Proporción de acuerdos cumplidos derivados de reuniones de redes sociales | 100 |
| | 3 | Salud Materna | 1.3.1 | Proceso | Número de campañas de promoción de atención a la salud materna. | No aplica | 32 | Número de campañas de promoción de atención a la salud materna. | 1 |
| | 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 | 2.3.1 | Resultado | Número de mujeres embarazadas a las que se les realiza la prueba para la detección de VIH / Sífilis | Total de mujeres embarazadas en control prenatal | 90 | Proporción de mujeres embarazadas a las que se les realiza la prueba para la detección de VIH / Sífilis que se atienden en las unidades médicas | 90 |
| | 3 | Salud Materna | 2.4.1 | 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 puérperas de acuerdo con la normatividad aplicable | 34 |
| | 3 | Salud Materna | 2.6.1 | Resultado | Total de mujeres puérperas que reciben un método anticonceptivo de larga duración y alta efectividad | Total de mujeres con evento obstétrico | 80 | Mujeres en el puerperio que aceptan y reciben anticoncepción post evento obstétrico | 80 |
| | 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 | 2.8.1 | Proceso | Número de entidades federativas que tienen implementada la estrategia | Total de entidades federativas, por 100 | 100 | Proporción de entidades federativas con estrategia de abordaje de la pérdida gestacional y depresión posparto. | 100 |
| | 3 | Salud Materna | 2.9.1 | Proceso | Unidades hospitalarias con apego inmediato. | Total de unidades hospitalarias con atención obstétrica, por 100 | 100 | Proporción de unidades médicas que favorecen y vigilan el apego inmediato y lactancia materna exclusiva. | 100 |
| | 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 | 3.2.1 | Proceso | Total de Comités Estatales de Referencia y Contrarreferencia obstétrica instalados | No aplica | 32 | Número de Comités Estatales de Referencia y Contra referencia obstétrica instalados | 1 |
| | 3 | Salud Materna | 3.4.1 | Proceso | Número de entidades federativas con estrategia elaborada | No aplica | 32 | Número de entidades federativas con estrategia para la atención de mujeres embarazadas migrantes o en contexto de desastre, elaborada y difundida | 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 |
| | 3 | Salud Materna | 3.6.1 | Resultado | Número casos de mortalidad materna analizados | Número de casos de mortalidad materna registrados | 100 | Proporción de casos de mortalidad materna analizados en el Comité de Prevención Estudio y Seguimiento de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal | 100 |
| | 4 | Salud Perinatal | 1.2.1 | Resultado | Total de mujeres donadoras de leche humana | Total de mujeres atendidas en bancos de leche humana | 20 | Proporción de mujeres donadoras del total de mujeres atendidas en bancos de leche humana | 20 |
| | 4 | Salud Perinatal | 1.3.1 | Proceso | Numero de pláticas y asesorías en lactancia materna, otorgadas en lactarios y salas de lactancia. | No aplica | 15,000 | Número de pláticas de información, fomento y apoyo a la lactancia materna | 300 |
| | 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". | 75 |
| | 4 | Salud Perinatal | 2.2.1 | Proceso | Número de unidades médicas con asesoría ,que brindan atención obstétrica que realizan contacto piel con piel, el apego inmediato, el alojamiento conjunto y el inicio de la lactancia dentro de la primera hora de vida. | No aplica | 32 | Unidades médicas con atención obstétrica que se encuentran trabajando con la “Iniciativa Hospital Amigo del niño y de la niña, asesoradas. | 1 |
| | 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 | 2.4.1 | Resultado | Total de nacidos vivos a los que se les realizó la prueba de tamiz metabólico neonatal. | Total de nacidos vivos registrados | 100 | Proporción de personas recién nacidas con tamiz metabólico neonatal | 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 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 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 mas 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 | 2.2.1 | Proceso | Número de herramientas de detección de la violencia que resultaron positivas. | Número de herramientas de detección aplicadas | 26 | Número de herramientas de detección de la violencia familiar y de género que resultaron positivas respecto de las programadas para su aplicación en mujeres de 15 años y más unidas. | 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 | 2.4.2 | Proceso | Número de talleres brindados sobre NOM-046 | No aplica | 64 | Número de talleres brindados sobre NOM-046 | 2 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 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 victimas y agresores | No aplica | 32 | Número de reportes con la evaluación de la estrategia de reeducación de victimas 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 | 33 |
| 2 | Cáncer | | 2.1.4 | Resultado | Número de mujeres de 18 años y más, tamizadas en los CAPASITS | Total de mujeres mayores de 18 años registradas en los capacits | 70 | Cobertura de tamizaje para cáncer de cuello uterino mujeres viviendo con VIH | 70 |
| 2 | Cáncer | | 2.1.5 | 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 | 8 |
| 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 | | 2.1.8 | Resultado | Mujeres a las que se les realizó citología y/o prueba de VPH y que viven en zona rural | Mujeres de 25 a 64 años en 3 y 5 años (citología y prueba de VPH respectivamente) | 31 | Cobertura de tamizaje con citología cervical y PVPH en zona rural | 26 |
| 2 | Cáncer | | 2.3.1 | Proceso | Mujeres con citología anormal y PVPH positiva con evaluación colposcópica | Total de mujeres con citología anormal y PVPH positiva | 80 | Porcentaje de casos con evaluación colposcópica | 80 |
| 2 | Cáncer | | 2.3.2 | Resultado | Casos tratados en clínicas de colposcopía | Total de casos con LIEAG | 80 | Porcentaje de tratamientos otorgados en casos de LEIAG | 80 |
| 2 | Cáncer | | 4.2.4 | Estructura | No. de "sistemas de imagen" funcionales, con póliza de mantenimiento y control de calidad vigente | Total de "sistemas de imagen" | 80 | Proporción de sistemas de imagen funcionales con pólizas de mantenimiento vigentes | 80 |
| 2 | Cáncer | | 5.1.1 | Proceso | Supervisiones realizadas que cuenten con informe de supervisión | Total de supervisiones programadas | 90 | Porcentaje de supervisiones realizadas | 90 |
| 2 | Cáncer | | 5.2.4 | Proceso | unidades que enviaron informes mensuales de control de calidad rutinario | Unidades dentro del programa de control de calidad rutinario | 100 | Porcentaje de unidades que cuentan con control de calidad rutinario para la adquisición de imágenes mastográficas | 100 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 Entretenimiento 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. | 4 |
| 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 | 142 |
| 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 |

## O00 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 | 100 |
| | 1 | Paludismo | 4.1.1 | Proceso | Número de localidades de riesgo con infestaciones larvarias menores al 1% de caladas positivas, posterior a la intervención de control. | Número de localidades de riesgo con positividad larvaria mayor a 1% en los estudios entomológicos previos | 100 | Mide el impacto de las acciones para la eliminación y modificación de hábitats y criaderos de los anofelinos. | 100 |
| | 1 | Paludismo | 5.1.1 | Proceso | Número de pacientes positivos a paludismo que recibieron tratamiento específico. | Número total de pacientes positivos a paludismo | 100 | Total de casos de paludismo que recibieron tratamiento farmacológico | 100 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | Paludismo | 6.1.1 | Proceso | Número de casas que utilizan pabellones impregnados con insecticida | Número de casas a las que se les proporciono pabellón impregnado con insecticida | 100 | Mide la cantidad de viviendas donde se usa pabellón impregnado | 100 |
| | 1 | Paludismo | 8.1.1 | Proceso | Número de reuniones del El Comité Técnico Estatal de Certificación para la eliminación del paludismo realizadas | Número de reuniones del El Comité Técnico Estatal de Certificación para la eliminación del paludismo programadas | 100 | Contar con Comité Técnico Estatal de Certificación para la eliminación del paludismo que sesione bimestralmente | 100 |
| | 2 | Enfermedad de Chagas | 2.1.1 | 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. | 1 |
| | 2 | Enfermedad de Chagas | 2.2.1 | Proceso | Número de localidades con acciones de mejoramiento a través de la participación comunitaria. | Número de localidades que requieren acciones de mejoramiento en localidades prioritarias. | 100 | Acciones de mejoramiento de la vivienda con recursos locales a través de la participación comunitaria . | 1 |
| | 2 | Enfermedad de Chagas | 2.3.1 | Proceso | Número de pruebas de tamizaje que son tomadas y confirmadas serológicamente en centros de transfusión sanguínea. | Número de pruebas de tamizaje doblemente reactivas en centros de transfusión sanguínea. | 90 | Cuantifica la proporción de pruebas de tamizaje que son tomadas y confirmadas serológicamente en centros de transfusión sanguínea. | 7 |
| | 2 | Enfermedad de Chagas | 2.4.1 | Proceso | Número de casos con tratamiento etiológico y seguimiento terapéutico | Número de casos confirmados que sean candidatos a tratamiento etiológico | 100 | Verifica la atención integral de los casos de Enfermedad de Chagas | 7 |
| | 2 | Enfermedad de Chagas | 2.5.1 | Proceso | Número de localidades con vigilancia entomológica | Número de localidades que requieren de vigilancia entomológica | 100 | Verifica la actualización de la distribución de especies triatomineos y sus densidades. | 1 |
| | 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 |
| | 2 | Enfermedad de Chagas | 4.1.1 | Proceso | Número de embarazadas residiendo o procedentes de áreas prioritarias con tamizaje para detección de T. cruzi | Número de embarazadas residiendo o procedentes de áreas prioritarias | 90 | Determinar la prevalencia de mujeres embarazadas con infección por T. cruzi | 12 |
| | 2 | Enfermedad de Chagas | 4.2.1 | Proceso | Número de Recién nacidos de madres positivas con tamizaje para detección de T. cruzi. | Número de recién nacidos de madres positivas a infección por T. cruzi | 90 | Determinar el riesgo de transmisión connatal | 12 |
| | 2 | Enfermedad de Chagas | 5.1.1 | Proceso | Número de niños menores de 15 años con tamizaje para detección de T. cruzi que vivan en localidades con vector intradomiciliario | Número de niños menores de 15 años que vivan en localidades con vector intradomiciliario | 90 | Determinar el riesgo de transmisión vectorial intradomiciliaria, así como identificar los focos de transmisión activa. | 8 |
| | 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. | 100 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 4 | Intoxicación por Artrópodos | 1.2.1 | Proceso | Número de localidades prioritarias con rociado residual intradomiciliar | Número de Localidades Prioritarias | 100 | Control químico de alacranes y arañas a través del rociado residual intradomiciliar en localidades prioritarias | 100 |
| | 4 | Intoxicación por Artrópodos | 2.2.1 | Proceso | Número de casos de IPPA tratados en los primeros 30 minutos de ocurrido el accidente | Total de casos tratados | 100 | Mejorar el acceso oportuno a los Servicios de Salud mediante la capacitación para la ministración de faboterápicos específicos en la misma localidad en donde ocurra el accidente | 100 |
| | 4 | Intoxicación por Artrópodos | 2.4.1 | Proceso | Número de casos de agresión por araña viuda negra tratados dentro de las primeras 6 horas de ocurrido el accidente | Total de casos tratados | 100 | Mejorar el acceso oportuno a los Servicios de Salud mediante la capacitación para la ministración de faboterápicos específicos en la misma localidad en donde ocurra el accidente | 100 |
| | 4 | Intoxicación por Artrópodos | 3.1.1 | Proceso | Número de localidades prioritarias con estudios aracnológicos realizados. | Número de localidades prioritarias. | 100 | El indicador medirá la proporción de localidades prioritarias en las que se hayan llevado a cabo estudios aracnológicos para actualizar el inventario de especies y estratificar el riesgo de acuerdo a la toxicidad de las especies identificadas. | 100 |
| | 4 | Intoxicación por Artrópodos | 3.2.1 | Proceso | Número de localidades prioritarias con estudios de alacranes realizados. | Número de localidades prioritarias. | 100 | El indicador medirá la proporción de localidades prioritarias en las que se hayan llevado a cabo estudios de alacranes para actualizar el inventario de especies y estratificar el riesgo de acuerdo a la toxicidad de las especies identificadas. | 100 |
| | 5 | Dengue | 1.2.1 | Proceso | Número de Capacitaciones Realizadas | Número de Capacitaciones Programadas | 32 | Verifica la actualización al personal médico de primer y segundo nivel para el manejo adecuado de pacientes con Dengue, con base en los lineamientos vigentes | 1 |
| | 5 | Dengue | 3.1.1 | Proceso | Localidades Prioritarias con Ovitrampas | Número de Localidades Prioritarias | 100 | Mide semanalmente la variación de los principales indicadores de ovitrampas en las Localidades Prioritarias | 5 |
| | 5 | Dengue | 3.3.1 | Proceso | Localidades Prioritarias con Vigilancia Entomovirológica | No aplica | 137 | Mide trimestralmente la vigilancia entomovirológica implementada en las Localidades Prioritarias | 1 |
| | 5 | Dengue | 6.3.1 | Proceso | Unidades Entomológicas y de Bioensayo que realizan los Estudios de Eficacia Biológica y Susceptibilidad de los Insecticidas | No aplica | 30 | Mide el cumplimiento de las Unidades Entomológicas y de Bioensayo que realizan los Estudios de Eficacia Biológica y Susceptibilidad de los Insecticidas | 1 |
| | 5 | Dengue | 7.2.1 | Proceso | Número de entidades con estudios serológicos de intoxicación por Carbamatos y medición de niveles de Colinesterasa al personal | No aplica | 31 | Mide el número de estudios serológicos de intoxicación por Carbamatos y medición de niveles de Colinesterasa realizados al personal que aplica Insecticidas | 1 |
| | 5 | Dengue | 7.3.1 | Proceso | Número de Localidades prioritarias | Número de Localidades prioritarias | 100 | Mide trimestralmente el cumplimiento en las acciones de control larvario en las localidades prioritarias | 5 |
| | 5 | Dengue | 7.3.2 | Proceso | Número de Localidades prioritarias con Acciones de Nebulización Espacial en UBV | Número de Localidades prioritarias | 100 | Mide trimestralmente el cumplimiento de nebulización espacial en localidades prioritarias | 5 |
| | 5 | Dengue | 7.3.3 | Proceso | Número de Localidades Prioritarias con acciones de Rociado Intradomiciliar | Número de Localidades Prioritarias | 100 | Mide trimestral el porcentaje de localidades con acciones de rociado residual intradomiciliar | 5 |
| | 5 | Dengue | 8.1.1 | Proceso | Número de Semanas con Captura de Información en Plataforma | No aplica | 48 | Mide la regularidad en el reporte semanal de actividades mediante el porcentaje de registro en Plataforma de manera trimestral | 52 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3 | Control y Eliminación de las Micobacteriósis | 1.1.1 | Resultado | Número de baciloscopias realizadas a casos nuevos, en prevalencia y en vigilacia 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 Micobacteriósis | 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 Micobacteriósis | 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 Micobacteriósis | 1.1.4 | Proceso | Número de esquemas de segunda línea entregados para tratar a personas con TB FR | Total de esquemas de segunda línea programados. | 90 | Esquemas de segunda línea entregados para TB. | 90 |
| 3 | Control y Eliminación de las Micobacteriósis | 1.2.1 | Proceso | Casos nuevos y previamente tratados (reingresos y recaídas) que se les realizo una prueba de sensibilidad incluye resultados de pruebas moleculares (por ejem., Xpert MTB/RIF) así como de pruebas fenotípicas convencionales al momento del diagnóstico. | Total de casos nuevos y previamente tratados (reingresos y recaídas) notificados. | 63 | Cobertura de pruebas de sensibilidad a fármacos realizadas por métodos moleculares o convencionales a casos nuevos o previamente tratados (reingresos y recaídas). | 63 |
| 3 | Control y Eliminación de las Micobacteriósis | 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 Micobacteriósis | 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 |
| 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 prevención y tratamiento de casos de neumonía, influenza y COVID-19 realizados | No aplica | 2 | Determina la realización de eventos de capacitación con enfoque en la prevención y atención de Influenza, neumonía y COVID-19. | 2 |
| 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 presenten 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 Secretaria 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 |
| 7 | Enfermedades Cardiometabólicas | 3.1.2 | Proceso | Número de pacientes con obesidad en control (alcanzaron pérdida mayor o igual al 5% del peso corporal basal) en población de 20 años o más de la Secretaría de Salud | Número de pacientes con obesidad en tratamiento en población de 20 años y más de la Secretaría de Salud | 9 | Se refiere al porcentaje de pacientes con obesidad en control (alcanzaron pérdida mayor o igual al 5% del peso corporal basal) en población de 20 años y más | 9 |
| 7 | Enfermedades Cardiometabólicas | 3.1.3 | Proceso | Número de pacientes con DM que alcanzan el control con hemoglobina glucosilada (HbA1c) menor al 7% y/o glucosa plasmática en ayuno de 70-130mg/dl | Número de pacientes con DM en tratamiento en el primer nivel de atención en población de 20 años y más en la Secretaría de Salud | 9 | Se refiere al porcentaje de pacientes con DM en tratamiento en el primer nivel de atención que alcanzan el control con hemoglobina glucosilada (HbA1c) menor al 7% y/o glucosa plasmática en ayuno de 70-130mg/dl | 9 |
| 7 | Enfermedades Cardiometabólicas | 3.1.4 | Proceso | Número de pacientes con HTA en el primer nivel de atención que alcanzan el control con T/A <140/90mmHg en población de 20 años y más en la Secretaría de Salud | Número de pacientes con HTA en tratamiento en población de 20 años y más en la Secretaría de Salud | 20 | Se refiere al porcentaje de pacientes con HTA en tratamiento en el primer nivel de atención que alcanzan el control con T/A <140/90mmHg en población de 20 años y más en la Secretaría de Salud | 20 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 8 | Salud en el Adulto Mayor | 1.1.1 | Proceso | Número de personal capacitado a nivel gerencial o directivo en las entidades federativas en atención a la persona mayor | Número de participantes programados | 100 | Son el número de personas capacitados a nivel gerencial o directivo en las entidades federativas en atención a la persona mayor | 100 |
| 8 | Salud en el Adulto Mayor | 1.2.1 | Estructura | Número de oficios realizados que contribuyen a la gestión de equipamiento por tipo unidad en atención a las personas mayores | No aplica | 32 | Son el número de oficios de gestión que contribuyen a la gestión de equipamiento por tipo unidad en atención a las personas mayores | 6 |
| 8 | Salud en el Adulto Mayor | 1.3.1 | Resultado | Número de personas mayores que se les realiza tamizaje para riesgo de caídas | Número de personas mayores que acuden de primera vez en el periodo en primer nivel de atención | 30 | Son el número de mujeres y hombres de 60 años y más, a quienes se les realiza el tamizaje de riesgo de caídas. | 30 |
| 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 |
| 8 | Salud en el Adulto Mayor | 2.1.1 | Resultado | Población adulta mayor con detecciones realizadas de AIVD y de ABVD | Número de personas mayores que acuden de primera vez en el periodo en primer nivel de atención | 5 | Son las personas adultas mayores (60 años y más) no aseguradas que se les aplico el cuestionario para su detección de AIVD y de ABVD | 5 |
| 8 | Salud en el Adulto Mayor | 2.2.1 | Resultado | Número de documentos técnico-normativos elaborados o actualizados | No aplica | 3 | Son los documentos técnico y normativos elaborados o actualizados para la atención de enfermedades de mayor relevancia en la persona adulta mayor. | 3 |
| 8 | Salud en el Adulto Mayor | 2.3.1 | Resultado | Número de adultos mayores que se les da tratamiento no farmacológico para alteraciones de memoria en el primer nivel de atención | Número de adultos mayores con detección positiva de alteraciones de memoria | 40 | Es el número de mujeres y hombres de 60 años y más, a quienes se les realiza tratamiento no farmacológico para alteraciones de la memoria que resulte favorable. | 40 |
| 8 | Salud en el Adulto Mayor | 3.1.1 | Resultado | Número de supervisiones realizadas por la entidad federativa sobre el avance de las acciones establecidas en minuta por el programa a través de reuniones y seguimiento de acuerdos | No aplica | 90 | Son las acciones dirigidas a la persona mayor en la entidad federativa a través de la evaluación generada por minuta y seguimiento de los acuerdos y compromisos. | 90 |
| 8 | Salud en el Adulto Mayor | 3.2.1 | Resultado | Número de personas mayores que se les realiza tamizaje para la detección de incontinencia urinaria | Número de personas mayores que acuden de primera vez en el periodo en primer nivel de atención | 30 | Es el porcentaje de mujeres y hombres de 60 años y más, a quienes se les detecta incontinencia urinaria. | 30 |
| 8 | Salud en el Adulto Mayor | 3.3.1 | Proceso | Número de personal multidisciplinario de salud capacitado en en primer nivel de atención en las entidades federativas en atención a la persona mayor. | Número de participantes programados | 10 | Son el número de personal multidisciplinario de salud capacitado en en primer nivel de atención en las entidades federativas en atención a la persona mayor. | 10 |
| 8 | Salud en el Adulto Mayor | 5.1.1 | Resultado | Es el número de adultos mayores con detecciones realizadas de depresión | Es el número de personas mayores en unidades de primer nivel de atención | 40 | Es el número de mujeres y hombres de 60 años y más, a quienes se les detecta depresión | 40 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 8 | Salud en el Adulto Mayor | 6.1.1 | Resultado | Número de unidades de primer nivel de atención que cuentan con el cartel para prevenir la discriminación y el maltrato hacia las personas mayores. | Número de unidades de primer nivel con programación de la difusión del cartel | 40 | Es el número de carteles realizados en las unidades de salud para la difusión de mensajes de carácter informativo visual dirigidos al personal de salud sobre el tema de "Atención a la persona mayor sin discriminación#, por lo menos realizar uno al mes. | 40 |
| 9 | Salud Bucal | 3.1.1 | Resultado | Número de unidades aplicativas con servicio odontológico que cuentan con material educativo y didáctico de salud bucal. | Total de unidades aplicativas con servicio odontológico. | 100 | Se contemplan las unidades aplicativas que reciben material educativo y didáctico en materia de salud bucal. | 100 |
| 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 | 5.1.1 | Resultado | Actividades preventivas extramuros realizadas. | No aplica | 25,684,563 | Contempla la aplicación del esquema básico de prevención de salud bucal para preescolares y escolares, así como actividades preventivas a población en general. (SBE01, 02, 06, 07, 11, 15, 19, 20, 22, 24, 25, 29, 30, 31, 32, 33, 47, 48, 49 y 50) | 384,611 |
| 9 | Salud Bucal | 9.1.1 | Resultado | Número de actividades preventivas y curativas realizadas. | No aplica | 13,163,585 | Se contemplan actividades preventivas y curativas que se realicen en unidades aplicativas. (todas las variables del apartado SBI, excepto SBI27 (tratamiento integral terminado). | 179,275 |
| 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 |
| 9 | Salud Bucal | 9.2.2 | Resultado | Número de aplicaciones de barniz de flúor. | No aplica | 445,029 | Corresponde a la aplicación de barniz de flúor intra y extramuros, así como en Jornadas Nacionales de Salud Pública. | 1,959 |
| 9 | Salud Bucal | 10.1.1 | Resultado | Número de cursos de capacitación estomatológica realizados. | No aplica | 52 | Cursos de capacitación realizados al personal estatal, jurisdiccional y operativo sobre las principales estrategias del programa de salud bucal. | 2 |
| 9 | Salud Bucal | 11.1.1 | Resultado | Número de visitas de supervisión realizadas. | No aplica | 4,699 | Supervisiones realizadas al personal odontológico de las jurisdicciones y unidades aplicativas. | 68 |
| 9 | Salud Bucal | 12.1.1 | Resultado | Número de consultas estomatológicas realizadas. | No aplica | 2,043,790 | Se contempla el total de consultas de primera vez y subsecuente del servicio estomatológico. (CPP06 y 13) | 24,532 |
| 9 | Salud Bucal | 13.1.1 | Resultado | Número de tratamientos restaurativos atraumáticos realizados. | No aplica | 15,027 | Aplicación del tratamiento restaurativo atraumático a personas en comunidades que carecen de servicios odontológicos. | 22 |
| 10 | Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas | 2.1.1 | Proceso | Campañas de prevención realizadas. | No aplica | 32 | Realización de campañas estatales de prevención de diarreas para población general. | 1 |
| 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 | 2.3.1 | Proceso | Número de cursos de capacitación realizados. | Número de cursos de capacitación programados | 100 | Mide el porcentaje de capacitaciones realizadas a personal de salud en jurisdicciones sanitarias en cada entidad, de acuerdo a los criterios establecidos como prioritarios. | 2 |
| 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 embarazadas a quienes se les aplica una dosis de Tdpa en un periodo de tiempo determinado | Población de mujeres embarazadas, responsabilidad de la Secretaría de Salud en la D.P.R.I., en el periodo a reportar | 95 | Expresa el porcentaje alcanzado con la aplicación de vacuna Tdpa en las mujeres embarazadas en un periodo determinado | 95 |
| 1 | Vacunación 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 y adolescentes (RCNA) | 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 |
| 4 | Diagnóstico y tratamiento oportuno de cáncer en menores de 18 años | 2.1.1 | Proceso | Sesiones realizadas del COECIA y sus comités Técnico, Normativo y Financiero. | No aplica | 4 | Número de sesiones del COECIA y sus Comités programadas en un año | 4 |
| 4 | Diagnóstico y tratamiento oportuno de cáncer en menores de 18 años | 3.1.1 | Resultado | Supervisiones a Unidades Médicas Acreditadas. | Total de Unidades Médicas Acreditadas en la Entidad | 100 | Supervisar los procesos operacionales en las UMA (Unidades Médicas Acreditadas) para el diagnóstico adecuado y la atención integral en niñas, niños y adolescentes | 100 |
| 4 | Diagnóstico y tratamiento oportuno de cáncer en menores de 18 años | 4.1.1 | Proceso | Número de médicos y enfermeras pasantes de servicio social capacitadas para la identificación de signos y síntomas de sospecha de cáncer en niñas, niños y adolescentes, y referencia oportuna y adecuada | Número de médicos y enfermeras pasantes de servicio social programadas a capacitar para la identificación de signos y síntomas de sospecha de cáncer en niñas, niños y adolescentes, y referencia oportuna y adecuada | 100 | Capacitar a los médicos y enfermeras pasantes de servicio social en signos y síntomas de sospecha de cáncer en niñas, niños y adolescentes, referencia oportuna y adecuada | 100 |

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

## ANEXO 5

Relación de insumos federales enviados en especie por “LOS PROGRAMAS” en materia de Salud Pública.

### 310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

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

### 313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

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

### 315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

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

### 316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

| No. | PROGRAMA | ÍNDICE | FUENTE DE FINANCIAMIENTO | CONCEPTO | PRECIO UNITARIO | CANTIDAD | TOTAL (PESOS) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 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.<br>Descripción complementaria: Envase con 5 a 10 g. | 7.60 | 93,357 | 709,513.20 |
| 1 | VIH y otras ITS | 1.9.1.1 | Ramo 12-Apoyo Federal | Condón masculino. De hule látex. Envase con 100 piezas.<br>Descripción complementaria: El precio unitario incluye el costo de distribución | 77.00 | 7,469 | 575,113.00 |
| 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.<br>Descripción complementaria: El precio unitario incluye el costo de distribución | 11.02 | 15,242 | 167,966.84 |
| 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 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.<br>Descripción complementaria: Por piezas | 67.28 | 420 | 28,257.60 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | VIH y otras ITS | 5.1.1.1 | Ramo 12-Apoyo Federal | Pruebas Rápidas. Reactivo para la determinación cromatográfica, cualitativa de anticuerpos contra VIH tipo 1 y 2 y Treponema pallidum. Cada sobre contiene: Cartucho de prueba. Un bulbo de plástico con regulador de corrimiento. Un bulbo de plástico vacío (pipeta para toma de muestra). Una lanceta retráctil con 3 niveles de punción. Caja para mínimo 10 sobres Con sensibilidad igual o superior al 99% y especificidad igual o superior al 98% para VIH y sensibilidad no menor al 95% y una especificidad no menor al 98% para sífilis, de acuerdo con el certificado de evaluación diagnóstica del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos, o en su caso algún otro organismo internacional como la FDA, EMA o la Organización Mundial de la Salud.<br>Descripción complementaria: Las cantidades son por pieza | 127.02 | 3,979 | 505,412.58 |
| 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 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.<br>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. | 67.28 | 14,181 | 954,097.68 |
| 1 | VIH y otras ITS | 5.1.1.1 | Ramo 12-Apoyo Federal | Pruebas Rápidas. Inmunoanálsis para la detección del antígeno p24 de HIV-1 y anticuerpos al HIV-1 y HIV-2. Inmunoanálsis 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.<br>Descripción complementaria: Cantidades por piezas. | 95.00 | 1,314 | 124,830.00 |
| 1 | VIH y otras ITS | 8.10.1.4 | Ramo 12-Apoyo Federal | Reactivo y Juego de Reactivos para Pruebas Específicas. Reactivos para la detección de compuestos de ADN de Mycobacterium tuberculosis y mutaciones asociadas a resistencia a rifampicina del gen rpoB, mediante PCR semicuantitativa, integrada y en tiempo real, en muestras de esputo y sedimentos preparados 10 Cartuchos RTC.<br>Descripción complementaria: Cajas con 10 cartuchos cada una | 18,000.00 | 8 | 144,000.00 |
| 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.<br>Descripción complementaria: Cantidades por pieza | 51.62 | 15,915 | 821,532.30 |
| 1 | VIH y otras ITS | 12.3.1.2 | Ramo 12-Apoyo Federal | Fórmula para lactantes (Sucedáneo de Leche Humana de Termino). 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 kca: 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 | 80.00 | 432 | 34,560.00 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 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. Nutrimentos 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: 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. Manganeso (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 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 seráµ 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 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 | Darunavir. Tableta Cada Tableta contiene: Etanolato de darunavir equivalente a 600 mg de darunavir Envase con 60 Tabletas.<br>Descripción complementaria: 4289 | 1,821.00 | 173 | 315,033.00 |
| 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 | 346 | 1,236,593.62 |
| 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<br>Descripción complementaria: 6108 | 3,000.00 | 388 | 1,164,000.00 |
| 1 | VIH y otras ITS | 8.2.1.5 | Fideicomiso-INSABI | Enfuvirtida. Solución Inyectable Cada frasco ámpula con liofilizado contiene: Enfuvirtida 108 mg. Caja con 60 frascos ámpula con liofilizado y 60 frascos ámpula con diluyente, 60 jeringas de 3 mL, 60 jeringas de 1 mL y 180 toallitas humedecidas con alcohol. | 20,330.00 | 331 | 6,729,230.00 |
| 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 | 15 | 4,695.00 |
| 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 | 88 | 40,480.00 |
| 1 | VIH y otras ITS | 8.2.1.5 | Fideicomiso-INSABI | Darunavir. Tableta Cada Tableta contiene: Darunavir 400 mg Envase con 60 Tabletas.<br>Descripción complementaria: 5860 | 1,450.00 | 288 | 417,600.00 |
| 1 | VIH y otras ITS | 8.2.1.5 | Fideicomiso-INSABI | Enfuvirtida. Solución Inyectable Cada frasco ámpula con liofilizado contiene: Enfuvirtida 108 mg. Caja con 60 frascos ámpula con liofilizado y 60 frascos ámpula con diluyente, 60 jeringas de 3 mL, 60 jeringas de 1 mL y 180 toallitas humedecidas con alcohol.<br>Descripción complementaria: 4269 | 20,330.00 | 36 | 731,880.00 |
| 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.<br>Descripción complementaria: 4371 | 399.00 | 230 | 91,770.00 |
| 1 | VIH y otras ITS | 8.2.1.5 | Fideicomiso-INSABI | Lopinavir-ritonavir. Tableta Cada Tableta contiene: Lopinavir 100 mg Ritonavir 25 mg Envase con 60 Tabletas. | 1,100.00 | 86 | 94,600.00 |
| 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.<br>Descripción complementaria: 6010 | 3,000.00 | 1,852 | 5,556,000.00 |
| 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 | 520 | 180,939.20 |
| 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.<br>Descripción complementaria: 4396 | 710.00 | 4,869 | 3,456,990.00 |
| 1 | VIH y otras ITS | 8.2.1.5 | Fideicomiso-INSABI | Etravirina. tableta cada tableta contiene: Etravirina 200 mg. envase con 60 tabletas.<br>Descripción complementaria: 6074 | 5,429.27 | 88 | 477,775.76 |
| 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.<br>Descripción complementaria: 4277 | 510.36 | 130 | 66,346.80 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 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.<br>Descripción complementaria: 4271 | 889.52 | 272 | 241,949.44 |
| 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 | 58 | 17,915.04 |
| 1 | VIH y otras ITS | 8.2.1.5 | Fideicomiso-INSABI | Zidovudina. Solución Inyectable. Cada frasco ámpula contiene: Zidovudina 200 mg Envase con 5 frascos ámpula (200 mg/20 mL)<br>Descripción complementaria: 6121 | 993.41 | 24 | 23,841.84 |
| 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 | 36 | 61,704.00 |
| 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 | 331 | 77,454.00 |
| 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 bictagravir. Emtricitabina 200 mg Tenofovir alafenamida fumarato 28 mg equivalente a 25 mg de tenofovir alafenamida. Caja con un frasco con 30 tabletas.<br>Descripción complementaria: 6203 | 1,720.00 | 11,204 | 19,270,880.00 |
| 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.<br>Descripción complementaria: CCB 010.000.5288.00 | 2,010.00 | 403 | 810,030.00 |
| 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.<br>Descripción complementaria: 4370 | 85.00 | 418 | 35,530.00 |
| 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.<br>Descripción complementaria: 6098 | 2,915.00 | 288 | 839,520.00 |
| 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 | 9,400 | 7,520,000.00 |
| 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 | 40 | 2,730,000.00 |
| 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 | 599 | 29,887,704.00 |
| **TOTAL** | | | | | | | **86,145,744.90** |

**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.<br>Descripción complementaria: Reactivos completos para la cuantificación de ácidos nucleicos de Virus de Papiloma Humano por PCR | 436.13 | 7,462 | 3,254,366.24 |
| **TOTAL** | | | | | | | **3,254,366.24** |

## O00 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 | | | | | | | |
| | 1 | Paludismo | 6.1.1.1 | Ramo 12-Apoyo Federal | Plaguicidas (insecticidas)<br>Descripción complementaria: Paquete de 50 piezas de pabellón impregnado con insecticida piretroide | 12,900.00 | 40 | 516,000.01 |
| | 5 | Dengue | 7.3.1.1 | Ramo 12-Apoyo Federal | Plaguicidas (insecticidas)<br>Descripción complementaria: Regulador de crecimiento al 0.5%, caja con 10 sobres de 100 gramos | 1,940.00 | 20 | 38,800.00 |
| | 5 | Dengue | 7.3.1.1 | Ramo 12-Apoyo Federal | Plaguicidas (insecticidas)<br>Descripción complementaria: Larvicida organofosforado al 1%, saco con 15 kilogramos | 377.00 | 291 | 109,707.00 |
| | 5 | Dengue | 7.3.1.1 | Ramo 12-Apoyo Federal | Plaguicidas (insecticidas)<br>Descripción complementaria: Larvicida biorracional al 37.4%, caja con 24 tarros de 500 gramos cada uno | 18,588.81 | 18 | 334,598.66 |
| | 5 | Dengue | 7.3.1.1 | Ramo 12-Apoyo Federal | Plaguicidas (insecticidas)<br>Descripción complementaria: Larvicida biorracional al 2.5%, caja con dos sacos de 10 kilos cada uno | 35,000.00 | 9 | 315,000.00 |
| | 5 | Dengue | 7.3.2.1 | Ramo 12-Apoyo Federal | Plaguicidas (insecticidas)<br>Descripción complementaria: Adulticida Piretroide al 1.5% en base oleosa, bidón de 20 litros | 22,153.00 | 30 | 664,590.00 |
| | 5 | Dengue | 7.3.2.1 | Ramo 12-Apoyo Federal | Plaguicidas (insecticidas)<br>Descripción complementaria: Adulticida organofosforado al 40%, bidon de 20 litros | 18,217.10 | 150 | 2,732,565.60 |
| | 5 | Dengue | 7.3.2.1 | Ramo 12-Apoyo Federal | Plaguicidas (insecticidas)<br>Descripción complementaria: Adulticida Neonicotinoide al 3% + Piretroide al 0.75%, tambos de 208 litros | 186,400.00 | 5 | 932,000.00 |
| **TOTAL** | | | | | | | | **5,643,261.27** |

## 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, Poliomielitis Y Haemophilus Influenzae Tipo B. Suspension Inyectable. Cada frasco ámpula con 0.5 ml contiene: Toxoide diftérico no menos de 20 UI Toxoide tetánico no 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 ámpula con 1 dosis de 0.5 ml cada uno.<br>Descripción complementaria: Vacuna Hexavalente. Aún no se tienen precios del 2021 | 240.38 | 12,833 | 3,084,796.54 |
| 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 ámpula con 5 ml cada uno (10 dosis).<br>Descripción complementaria: Vacuna contra la Influenza Estacional. Envase con 1 frasco ámpula con 5 ml cada uno (10 dosis) Todavía no hay precios 2021 | 595.31 | 70,270 | 41,832,433.70 |
| **TOTAL** | | | | | | | **44,917,230.24** |

| | |
|---|---|
| **Gran total** | **139,960,602.65** |

**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. | 2,968 |
| | 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) | 27,717 |
| | 2 | PF y Anticoncepción | 2.3.1.4 | Anexo 4 Insumos | Levonorgestrel. Gragea Cada Gragea contiene: Levonorgestrel 0.03 mg Envase con 35 Grageas. | 2,793 |
| | 2 | PF y Anticoncepción | 2.3.1.4 | Anexo 4 Insumos | Desogestrel y etinilestradiol. Tableta. Cada tableta contiene: Desogestrel 0.15 mg. Etinilestradiol 0.03 mg. Envase con 28 Tabletas. (21 con hormonales y 7 sin hormonales). | 4,200 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 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. | 17,955 |
| | 2 | PF y Anticoncepción | 2.3.1.5 | Anexo 4 Insumos | Medroxiprogesterona y cipionato de estradiol. Suspensión Inyectable Cada ampolleta o jeringa contiene: Acetato de Medroxiprogesterona 25 mg Cipionato de estradiol 5 mg Envase con una ampolleta o jeringa prellenada de 0.5 ml. | 26,633 |
| | 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. | 13,316 |
| | 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. | 4,348 |
| | 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. | 696 |
| | 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. | 6,500 |
| | 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. | 900 |
| | 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. | 12,515 |
| | 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. | 11,040 |
| | 2 | PF y Anticoncepción | 2.3.1.10 | Anexo 4 Insumos | Levonorgestrel. Comprimido o Tableta Cada Comprimido o Tableta contiene: Levonorgestrel 0.750 mg Envase con 2 Comprimidos o Tabletas. | 3,766 |
| | 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. | 1,296 |
| **TOTAL (PESOS)** | | | | | | **11,122,457.93** |

## O00 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

| No. | PROGRAMA | ÍNDICE | FUENTE DE FINANCIAMIENTO | CONCEPTO | CANTIDAD (VOLUMEN) |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Atención de la Zoonosis | 3.1.1.1 | Anexo 4 Insumos | Vacuna antirrábica. Suspensión Inyectable Cada dosis de 0.5 ml de vacuna reconstituida contiene: Liofilizado de Virus inactivados de la rabia (cepa Wistar PM/WI 38-1503-3M) con potencia > 2.5 UI, cultivado en células VERo. Frasco ámpula con liofilizado para una dosis y jeringa prellenada con 0.5 ml de diluyente. | 1,400 |
| 1 | Atención de la Zoonosis | 3.1.2.1 | Anexo 4 Insumos | Inmunoglobulina humana antirrábica. Solución Inyectable Cada frasco ámpula o ampolleta contiene: Inmunoglobulina humana antirrábica 300 UI Envase con una jeringa prellenada con 2 ml (150 UI/ml). | 250 |
| **TOTAL (PESOS)** | | | | | **406,360.00** |
| 2 | Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos | | | | |
| | 4 Intoxicación por Artrópodos | 2.2.1.1 | Anexo 4 Insumos | Faboterápico Polivalente Antialacrán o Fragmentos F(AB')2 de Inmunoglobulina Polivalente Antialacrán. Faboterápico Polivalente Antialacrán o Fragmentos F(AB')2 de Inmunoglobulina Polivalente Antialacrán. Solución Inyectable. Cada frasco ámpula con liofilizado contiene: Faboterápico polivalente antialacrán modificado por digestión enzimática para neutralizar 150 DL50 (1.8 mg) de veneno de alacrán del género Centruroides o Fragmentos F(ab')2 de inmunoglobulina polivalente antialacrán para neutralizar 150 DL50 (1.8 mg) de veneno de alacrán del género Centruroides sp. Envase con un frasco ámpula con liofilizado y ampolleta con diluyente de 5 ml. | 6,000 |
| | 4 Intoxicación por Artrópodos | 2.2.1.1 | Anexo 4 Insumos | Faboterápico. Faboterápico Polivalente AnticOralillo Solución Inyectable Cada frasco ámpula con liofilizado contiene: Faboterápico Polivalente AnticOralillo modificado por digestión enzimática para neutralizar 450 DL50 (5 mg) de veneno de Micrurus sp. Envase con un frasco ámpula con liofilizado y ampolleta con diluyente de 5 ml | 20 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 4 | Intoxicación por Artrópodos | 2.2.1.1 | Anexo 4 Insumos | Faboterápico. Faboterápico Polivalente Antiviperino Solución Inyectable Cada frasco ámpula con liofilizado contiene: Faboterápico Polivalente Antiviperino modificado por digestión enzimática para neutralizar no menos de 790 DL50 de veneno de Crotalus bassiliscus y no menos de 780 DL50 de veneno de Bothrops asper. Envase con un frasco ámpula con liofilizado y ampolleta con diluyente de 10 ml. | 2,400 |
| | 4 | Intoxicación por Artrópodos | 2.4.1.1 | Anexo 4 Insumos | Faboterápico Antiarácnido. Faboterápico Polivalente Antiarácnido o Faboterápico Monovalente Antiarácnido Solucion Inyectable. Cada frasco ámpula con liofilizado contiene: Faboterápico polivalente antiarácnido o Fragmentos F(ab´)2 de inmunoglobulina monovalente antiarácnido modificado por digestión enzimática para neutralizar 6000 DL50 (180 glándulas de veneno arácnido). Envase con un frasco ámpula con liofilizado y ampolleta con diluyente de 5 ml. | 1,900 |
| **TOTAL (PESOS)** | | | | | | **6,865,962.80** |
| 3 | Control y Eliminación de las Micobacteriósis | | 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. | 1,195 |
| 3 | Control y Eliminación de las Micobacteriósis | | 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. | 940 |
| 3 | Control y Eliminación de las Micobacteriósis | | 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 ámpula de 1 ml con 10 dosis. | 70 |
| **TOTAL (PESOS)** | | | | | | **1,688,503.12** |
| 7 | Enfermedades Cardiometabólicas | | 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 cuantitiva de colesterol total, colesterol HDL, colesterol LDL, triglicéridos) presentación: frasco con 10, 15 o 25 tiras reactivas. | 40,000 |
| 7 | Enfermedades Cardiometabólicas | | 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. | 17,500 |
| 7 | Enfermedades Cardiometabólicas | | 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. | 400,000 |
| 7 | Enfermedades Cardiometabólicas | | 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 0 20 pruebas. | 25,000 |
| **TOTAL (PESOS)** | | | | | | **14,753,500.00** |

## 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)** | **34,836,783.85** |

**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 Micobacteriósis, 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 RECTORÍA | RECURSOS FINANCIEROS | RECURSOS FINANCIEROS | RECURSOS FINANCIEROS | | ANEXO 4 – INSUMOS Y PRESUPUESTOS | SMS XXI – INSABI (PRESUPUESTOS E INSUMOS) | FIDEICOMISO INSABI | | |
| | | | | | | | | | | RECURSOS FINANCIEROS | RECURSOS FINANCIEROS | RECURSOS FINANCIEROS | | |
| **310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD** | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud | 7,339,834.49 | 0.00 | 7,339,834.49 | 755,255.80 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 755,255.80 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 8,095,090.29 |
| | 1 Determinantes Personales | 4,068,609.21 | 0.00 | 4,068,609.21 | 424,992.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 424,992.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 4,493,601.21 |
| | 2 Mercadotecnia Social en Salud | 1,125,733.78 | 0.00 | 1,125,733.78 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,125,733.78 |
| | 3 Determinantes Colectivos | 2,145,491.50 | 0.00 | 2,145,491.50 | 330,263.80 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 330,263.80 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 2,475,755.30 |
| | 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: | | 7,339,834.49 | 0.00 | 7,339,834.49 | 755,255.80 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 755,255.80 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 8,095,090.29 |
| **313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL** | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 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 | 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 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| Total: | | 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 |
| **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 | 170,000.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 170,000.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 170,000.00 |
| Total: | | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 170,000.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 170,000.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 170,000.00 |
| **316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA** | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Atención a Emergencias en Salud | 1,539,062.00 | 0.00 | 1,539,062.00 | 90,018.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 90,018.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,629,080.00 |
| | 1 Emergencias | 769,531.00 | 0.00 | 769,531.00 | 90,018.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 90,018.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 859,549.00 |
| | 2 Monitoreo | 769,531.00 | 0.00 | 769,531.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 769,531.00 |
| 2 | Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio | 1,449,199.00 | 0.00 | 1,449,199.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,449,199.00 |
| Total: | | 2,988,261.00 | 0.00 | 2,988,261.00 | 90,018.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 90,018.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 3,078,279.00 |
| **K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA** | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | VIH y otras ITS | 1,545,283.00 | 4,065,283.20 | 5,610,566.20 | 846,880.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 846,880.00 | 0.00 | 0.00 | 55,773,527.70 | 55,773,527.70 | 62,230,973.90 |
| 2 | Virus de Hepatitis C | 798,304.00 | 0.00 | 798,304.00 | 16,730.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 16,730.00 | 0.00 | 0.00 | 32,617,704.00 | 32,617,704.00 | 33,432,738.00 |
| Total: | | 2,343,587.00 | 4,065,283.20 | 6,408,870.20 | 863,610.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 863,610.00 | 0.00 | 0.00 | 88,391,231.70 | 88,391,231.70 | 95,663,711.90 |
| **L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA** | | | | | | | | | | | | | | |

| 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 | | |
| 1 | Salud Sexual y Reproductiva | | 26,692,736.58 | 0.00 | 26,692,736.58 | 9,480,680.50 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 9,480,680.50 | 11,122,457.93 | 0.00 | 0.00 | 11,122,457.93 | 47,295,875.01 |
| | 1 | SSR para Adolescentes | 5,146,072.41 | 0.00 | 5,146,072.41 | 4,600,000.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 4,600,000.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 9,746,072.41 |
| | 2 | PF y Anticoncepción | 4,274,654.17 | 0.00 | 4,274,654.17 | 855,450.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 855,450.00 | 11,122,457.93 | 0.00 | 0.00 | 11,122,457.93 | 16,252,562.10 |
| | 3 | Salud Materna | 9,495,000.00 | 0.00 | 9,495,000.00 | 2,567,060.50 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 2,567,060.50 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 12,062,060.50 |
| | 4 | Salud Perinatal | 2,387,750.00 | 0.00 | 2,387,750.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 2,387,750.00 |
| | 5 | Aborto Seguro | 1,117,572.00 | 0.00 | 1,117,572.00 | 22,050.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 22,050.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,139,622.00 |
| | 6 | Violencia de Género | 4,271,688.00 | 0.00 | 4,271,688.00 | 1,436,120.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,436,120.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 5,707,808.00 |
| 2 | Cáncer | | 4,403,477.50 | 3,254,366.24 | 7,657,843.74 | 3,755,360.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 3,755,360.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 11,413,203.74 |
| 3 | Igualdad de Género | | 467,649.00 | 0.00 | 467,649.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 467,649.00 |
| | Total: | | 31,563,863.08 | 3,254,366.24 | 34,818,229.32 | 13,236,040.50 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 13,236,040.50 | 11,122,457.93 | 0.00 | 0.00 | 11,122,457.93 | 59,176,727.75 |
| | O00 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Atención de la Zoonosis | | 1,235,435.00 | 0.00 | 1,235,435.00 | 23,536,503.77 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 23,536,503.77 | 406,360.00 | 0.00 | 0.00 | 406,360.00 | 25,178,298.77 |
| 2 | Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos | | 3,269,625.00 | 5,643,261.27 | 8,912,886.27 | 64,887,320.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 64,887,320.00 | 6,865,962.80 | 0.00 | 0.00 | 6,865,962.80 | 80,666,169.07 |
| | 1 | Paludismo | 529,310.00 | 516,000.01 | 1,045,310.01 | 5,872,276.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 5,872,276.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 6,917,586.01 |
| | 2 | Enfermedad de Chagas | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 454,561.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 454,561.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 454,561.00 |
| | 3 | Leishmaniasis | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| | 4 | Intoxicación por Artrópodos | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 714,492.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 714,492.00 | 6,865,962.80 | 0.00 | 0.00 | 6,865,962.80 | 7,580,454.80 |
| | 5 | Dengue | 2,740,315.00 | 5,127,261.26 | 7,867,576.26 | 57,845,991.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 57,845,991.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 65,713,567.26 |
| | 6 | Vigilancia Post Oncocercosis | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 3 | Control y Eliminación de las Micobacteriósis | | 272,744.00 | 0.00 | 272,744.00 | 1,460,407.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,460,407.00 | 1,688,503.12 | 0.00 | 0.00 | 1,688,503.12 | 3,421,654.12 |
| 4 | Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres | | 343,348.06 | 0.00 | 343,348.06 | 1,628,429.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,628,429.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,971,777.06 |
| 5 | Prevención y Control de las Neumonías Adquiridas en la Comunidad e Influenza | | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 295,795.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 295,795.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 295,795.00 |
| 6 | Enfermedades Respiratorias Crónicas | | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,309,430.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,309,430.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,309,430.00 |
| 7 | Enfermedades Cardiometabólicas | | 5,372,940.00 | 0.00 | 5,372,940.00 | 20,551,758.28 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 20,551,758.28 | 14,753,500.00 | 0.00 | 0.00 | 14,753,500.00 | 40,678,198.28 |
| 8 | Salud en el Adulto Mayor | | 376,340.00 | 0.00 | 376,340.00 | 1,455,528.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,455,528.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,831,868.00 |
| 9 | Salud Bucal | | 177,291.00 | 0.00 | 177,291.00 | 3,222,383.31 | 417,600.00 | 0.00 | 0.00 | 3,639,983.31 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 3,817,274.31 |
| 10 | Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas | | 167,025.95 | 0.00 | 167,025.95 | 2,767,990.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 2,767,990.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 2,935,015.95 |
| | Total: | | 11,214,749.01 | 5,643,261.27 | 16,858,010.28 | 121,115,544.36 | 417,600.00 | 0.00 | 0.00 | 121,533,144.36 | 23,714,325.92 | 0.00 | 0.00 | 23,714,325.92 | 162,105,480.56 |
| | R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Vacunación Universal | 1,834,470.00 | 44,917,230.24 | 46,751,700.24 | 15,556,265.66 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 15,556,265.66 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 62,307,965.90 |
| 2 | Atención a la Salud de la Adolescencia | 500,000.00 | 0.00 | 500,000.00 | 1,463,439.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,463,439.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,963,439.00 |
| 3 | Atención a la Salud en la Infancia | 500,000.00 | 0.00 | 500,000.00 | 16,595,766.96 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 16,595,766.96 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 17,095,766.96 |
| 4 | Diagnóstico y tratamiento oportuno de cáncer en menores de 18 años | 80,411.50 | 0.00 | 80,411.50 | 321,300.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 321,300.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 401,711.50 |
| Total: | | 2,914,881.50 | 44,917,230.24 | 47,832,111.74 | 33,936,771.62 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 33,936,771.62 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 81,768,883.36 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Gran Total: | 58,365,176.08 | 57,880,140.95 | 116,245,317.04 | 170,167,240.28 | 417,600.00 | 0.00 | 0.00 | 170,584,840.28 | 34,836,783.85 | 0.00 | 88,391,231.70 | 123,228,015.55 | 410,058,172.87 |

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

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

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

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

**QUINTA.-** El presente Convenio Modificatorio empezará surtir efectos a partir de la fecha de su firma, y se mantendrá en vigor hasta el 31 de diciembre de 2021.

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Convenio Modificatorio, 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 Pública y Presidente Ejecutivo de los Servicios de Salud de Sonora, C.P. **Adolfo Enrique Clausen Iberri**.- Rúbrica.- Secretario de Hacienda, C.P. **Raúl Navarro Gallegos**.- 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 Tabasco.**

01-CM-AFASPE-TAB/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 DESAROLLO 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 TABASCO, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ “EL EJECUTIVO ESTATAL”, REPRESENTADO POR LA DRA. SILVIA GUILLERMINA ROLDÁN FERNÁNDEZ, SECRETARIA DE SALUD Y DIRECTORA GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE TABASCO Y EL C.P. SAID ARMINIO MENA OROPEZA, SECRETARIO DE FINANZAS, A LAS QUE AL ACTUAR DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ “LAS PARTES”, CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES

**ANTECEDENTES**

**I.** Con fecha 01 de marzo de 2021 “LA SECRETARÍA” y “EL EJECUTIVO ESTATAL”, 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 “EL EJECUTIVO ESTATAL”, para coordinar su participación con “LA SECRETARÍA”, en términos de lo previsto en los artículos 9 y 13, apartado B de la Ley General de Salud, en la ejecución de los 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 “EL EJECUTIVO ESTATAL”, 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 “EL EJECUTIVO ESTATAL”*. “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 “EL EJECUTIVO ESTATAL” 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. “EL EJECUTIVO ESTATAL” 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, segundo y sexto; 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 | 9,982,143.03 | 0.00 | 9,982,143.03 |
| | 1 | Determinantes Personales | U008 | 4,895,625.68 | 0.00 | 4,895,625.68 |
| | 2 | Mercadotecnia Social en Salud | U008 | 1,502,290.35 | 0.00 | 1,502,290.35 |
| | 3 | Determinantes Colectivos | U008 | 3,584,227.00 | 0.00 | 3,584,227.00 |
| | 4 | Profesionalización | | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| | 5 | Evaluación | | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| **Subtotal** | | | | **9,982,143.03** | **0.00** | **9,982,143.03** |
| **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 | 1,985,442.00 | 0.00 | 1,985,442.00 |
| | 1 | Emergencias | U009 | 992,721.00 | 0.00 | 992,721.00 |
| | 2 | Monitoreo | U009 | 992,721.00 | 0.00 | 992,721.00 |
| 2 | Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio | | U009 | 1,588,020.00 | 0.00 | 1,588,020.00 |
| **Subtotal** | | | | **3,573,462.00** | **0.00** | **3,573,462.00** |
| **K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA** | | | | | | |
| 1 | VIH y otras ITS | | P016 | 1,725,352.00 | 6,308,449.76 | 8,033,801.76 |
| 2 | Virus de Hepatitis C | | P016 | 1,346,169.00 | 0.00 | 1,346,169.00 |
| **Subtotal** | | | | **3,071,521.00** | **6,308,449.76** | **9,379,970.76** |
| **L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA** | | | | | | |
| 1 | Salud Sexual y Reproductiva | | P020 | 28,134,352.02 | 0.00 | 28,134,352.02 |
| | 1 | SSR para Adolescentes | P020 | 6,161,424.85 | 0.00 | 6,161,424.85 |
| | 2 | PF y Anticoncepción | P020 | 5,820,322.17 | 0.00 | 5,820,322.17 |
| | 3 | Salud Materna | P020 | 8,587,851.00 | 0.00 | 8,587,851.00 |
| | 4 | Salud Perinatal | P020 | 2,272,124.00 | 0.00 | 2,272,124.00 |
| | 5 | Aborto Seguro | P020 | 1,193,652.00 | 0.00 | 1,193,652.00 |
| | 6 | Violencia de Género | P020 | 4,098,978.00 | 0.00 | 4,098,978.00 |
| 2 | Cáncer | | P020 | 374,601.00 | 7,215,255.31 | 7,589,856.31 |
| 3 | Igualdad de Género | | P020 | 361,166.50 | 0.00 | 361,166.50 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Subtotal** | | | | **28,870,119.52** | **7,215,255.31** | **36,085,374.83** |
| **O00 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES** | | | | | | |
| 1 | Atención de la Zoonosis | | U009 | 17,670.00 | 0.00 | 17,670.00 |
| 2 | Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos | | U009 | 1,265,145.00 | 7,721,197.45 | 8,986,342.45 |
| | 1 | Paludismo | U009 | 338,035.00 | 0.00 | 338,035.00 |
| | 2 | Enfermedad de Chagas | | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| | 3 | Leishmaniasis | | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| | 4 | Intoxicación por Artrópodos | | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| | 5 | Dengue | U009 | 927,110.00 | 7,721,197.45 | 8,648,307.45 |
| | 6 | Vigilancia Post Oncocercosis | | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 3 | Control y Eliminación de las Micobacteriósis | | | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 4 | Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres | | U009 | 287,549.58 | 0.00 | 287,549.58 |
| 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 Cardiometabólicas | | U008 | 12,239,960.00 | 0.00 | 12,239,960.00 |
| 8 | Salud en el Adulto Mayor | | U008 | 415,700.00 | 0.00 | 415,700.00 |
| 9 | Salud Bucal | | U009 | 87,660.00 | 0.00 | 87,660.00 |
| 10 | Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas | | U009 | 17,819.30 | 0.00 | 17,819.30 |
| **Subtotal** | | | | **14,331,503.88** | **7,721,197.45** | **22,052,701.33** |
| **R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA** | | | | | | |
| 1 | Vacunación Universal | | E036 | 2,443,185.92 | 71,588,084.84 | 74,031,270.76 |
| 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 | 82,257.50 | 0.00 | 82,257.50 |
| **Subtotal** | | | | **3,525,443.42** | **71,588,084.84** | **75,113,528.26** |
| **Total de recursos federales a ministrar a *"EL EJECUTIVO ESTATAL"*** | | | | **63,354,192.85** | **92,832,987.36** | **156,187,180.21** |

**…**

**…"**

"SEGUNDA. MINISTRACIÓN. - Para el cumplimiento del objeto del presente instrumento, "LA SECRETARÍA", con cargo a su presupuesto, ministrará a "EL EJECUTIVO ESTATAL", recursos federales con el carácter de subsidios, hasta por la cantidad de $156,187,180.21 (CIENTO CINCUENTA Y SEIS MILLONES CIENTO OCHENTA Y SIETE MIL CIENTO OCHENTA PESOS 21/100 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 $63,354,192.85 (SESENTA Y TRES MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL CIENTO NOVENTA Y DOS PESOS 85/100 M.N), se radicarán a el Secretaría de Finanzas de "EL EJECUTIVO ESTATAL", en la cuenta bancaria productiva específica que ésta establezca para tal efecto, en forma previa a la entrega de los recursos, en la institución de crédito bancaria que la misma determine, informando de ello a "LA SECRETARÍA". Los recursos presupuestarios a que se hace alusión, se ministrarán conforme al calendario establecido en el Anexo 3 del presente instrumento. Será requisito indispensable que "LA SECRETARIA" 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.

**…**

**…**

**…**

Los insumos federales que suministre "LA SECRETARÍA" a "EL EJECUTIVO ESTATAL", por un monto total de $92,832,987.36 (NOVENTA Y DOS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y DOS MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS 36/100 M.N), serán entregados directamente a la Secretaria de Salud y Directora General de los Servicios de Salud del Estado de Tabasco.

**…**

…”

## 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 TABASCO POR CONDUCTO DE "EL EJECUTIVO ESTATAL".

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 | 8,479,852.68 | 1,502,290.35 | 9,982,143.03 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 9,982,143.03 |
| 1 | Determinantes Personales | 4,895,625.68 | 0.00 | 4,895,625.68 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 4,895,625.68 |
| 2 | Mercadotecnia Social en Salud | 0.00 | 1,502,290.35 | 1,502,290.35 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,502,290.35 |
| 3 | Determinantes Colectivos | 3,584,227.00 | 0.00 | 3,584,227.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 3,584,227.00 |
| 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** | | **8,479,852.68** | **1,502,290.35** | **9,982,143.03** | **0.00** | **0.00** | **0.00** | **0.00** | **0.00** | **0.00** | **9,982,143.03** |

### 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 | 1,985,442.00 | 0.00 | 1,985,442.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,985,442.00 |
| | 1 Emergencias | 992,721.00 | 0.00 | 992,721.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 992,721.00 |
| | 2 Monitoreo | 992,721.00 | 0.00 | 992,721.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 992,721.00 |
| 2 | Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio | 1,588,020.00 | 0.00 | 1,588,020.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,588,020.00 |
| **TOTALES** | | **3,573,462.00** | **0.00** | **3,573,462.00** | **0.00** | **0.00** | **0.00** | **0.00** | **0.00** | **0.00** | **3,573,462.00** |

## 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 | 1,725,352.00 | 0.00 | 1,725,352.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 156,268,452.90 | 21,842,520.00 | 178,110,972.90 | 179,836,324.90 |
| 2 | Virus de Hepatitis C | 1,346,169.00 | 0.00 | 1,346,169.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 21,751,800.00 | 0.00 | 21,751,800.00 | 23,097,969.00 |
| **TOTALES** | | **3,071,521.00** | **0.00** | **3,071,521.00** | **0.00** | **0.00** | **0.00** | **178,020,252.90** | **21,842,520.00** | **199,862,772.90** | **202,934,293.90** |

## 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 | | 5,400,905.00 | 22,733,447.02 | 28,134,352.02 | 0.00 | 10,090,511.47 | 10,090,511.47 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 38,224,863.49 |
| | 1 | SSR para Adolescentes | 2,952,490.00 | 3,208,934.85 | 6,161,424.85 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 6,161,424.85 |
| | 2 | PF y Anticoncepción | 0.00 | 5,820,322.17 | 5,820,322.17 | 0.00 | 10,090,511.47 | 10,090,511.47 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 15,910,833.64 |
| | 3 | Salud Materna | 944,411.00 | 7,643,440.00 | 8,587,851.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 8,587,851.00 |
| | 4 | Salud Perinatal | 1,504,004.00 | 768,120.00 | 2,272,124.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 2,272,124.00 |
| | 5 | Aborto Seguro | 0.00 | 1,193,652.00 | 1,193,652.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,193,652.00 |
| | 6 | Violencia de Género | 0.00 | 4,098,978.00 | 4,098,978.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 4,098,978.00 |
| 2 | Cáncer | | 0.00 | 374,601.00 | 374,601.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 374,601.00 |
| 3 | Igualdad de Género | | 361,166.50 | 0.00 | 361,166.50 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 361,166.50 |
| **TOTALES** | | | **5,762,071.50** | **23,108,048.02** | **28,870,119.52** | **0.00** | **10,090,511.47** | **10,090,511.47** | **0.00** | **0.00** | **0.00** | **38,960,630.99** |

## O00 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 | | 17,670.00 | 0.00 | 17,670.00 | 0.00 | 255,750.00 | 255,750.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 273,420.00 |
| 2 | Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos | | 1,265,145.00 | 0.00 | 1,265,145.00 | 0.00 | 566,398.00 | 566,398.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,831,543.00 |
| | 1 | Paludismo | 338,035.00 | 0.00 | 338,035.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 338,035.00 |
| | 2 | Enfermedad de Chagas | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| | 3 | Leishmaniasis | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| | 4 | Intoxicación por Artrópodos | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 566,398.00 | 566,398.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 566,398.00 |
| | 5 | Dengue | 927,110.00 | 0.00 | 927,110.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 927,110.00 |
| | 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 Micobacteriósis | | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,066,204.14 | 1,066,204.14 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,066,204.14 |
| 4 | Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres | | 287,549.58 | 0.00 | 287,549.58 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 287,549.58 |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 Cardiometabólicas | 0.00 | 12,239,960.00 | 12,239,960.00 | 0.00 | 32,170,555.55 | 32,170,555.55 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 44,410,515.55 |
| 8 | Salud en el Adulto Mayor | 0.00 | 415,700.00 | 415,700.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 415,700.00 |
| 9 | Salud Bucal | 87,660.00 | 0.00 | 87,660.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 87,660.00 |
| 10 | Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas | 4,740.80 | 13,078.50 | 17,819.30 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 17,819.30 |
| **TOTALES** | | **1,662,765.38** | **12,668,738.50** | **14,331,503.88** | **0.00** | **34,058,907.69** | **34,058,907.69** | **0.00** | **0.00** | **0.00** | **48,390,411.57** |

## 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 | 2,443,185.92 | 2,443,185.92 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 2,443,185.92 |
| 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 | 82,257.50 | 82,257.50 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 82,257.50 |
| **TOTALES** | | **0.00** | **3,525,443.42** | **3,525,443.42** | **0.00** | **0.00** | **0.00** | **0.00** | **0.00** | **0.00** | **3,525,443.42** |

## 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 | |
| | | **22,549,672.56** | **40,804,520.29** | **63,354,192.85** | **0.00** | **44,149,419.16** | **44,149,419.16** | **178,020,252.90** | **21,842,520.00** | **199,862,772.90** | **307,366,384.91** |

**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 | 4,895,625.68 |
| | Subtotal de ministraciones | 4,895,625.68 |
| | U008 / OB010 | 4,895,625.68 |
| | Subtotal de programas institucionales | 4,895,625.68 |
| | | |
| | 1.2 Mercadotecnia Social en Salud | |
| | Marzo | 1,502,290.35 |
| | Subtotal de ministraciones | 1,502,290.35 |
| | U008 / OB010 | 1,502,290.35 |
| | Subtotal de programas institucionales | 1,502,290.35 |
| | | |
| | 1.3 Determinantes Colectivos | |
| | Marzo | 2,862,540.00 |
| | Junio | 721,687.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 3,584,227.00 |
| | U008 / OB010 | 3,584,227.00 |
| | Subtotal de programas institucionales | 3,584,227.00 |
| | | |
| | 1.4 Profesionalización | |
| | Marzo | 0.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 0.00 |
| | | |
| | 1.5 Evaluación | |
| | Marzo | 0.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 0.00 |
| | **Total Programa** | **9,982,143.03** |
| | | |
| | **Total** | **9,982,143.03** |

**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 | | 992,721.00 |
| Subtotal de ministraciones | | 992,721.00 |
| U009 / EE200 | | 992,721.00 |
| Subtotal de programas institucionales | | 992,721.00 |
| | | |
| 1.2 Monitoreo | | |
| Marzo | | 992,721.00 |
| Subtotal de ministraciones | | 992,721.00 |
| U009 / EE200 | | 992,721.00 |
| Subtotal de programas institucionales | | 992,721.00 |
| **Total Programa** | | **1,985,442.00** |
| | | |
| 2 | Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio | |
| Marzo | | 1,588,020.00 |
| Subtotal de ministraciones | | 1,588,020.00 |
| U009 / EE210 | | 1,588,020.00 |
| Subtotal de programas institucionales | | 1,588,020.00 |
| | | |
| **Total** | | **3,573,462.00** |

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

| NO. | PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO | |
|---|---|---|
| 1 | VIH y otras ITS | |
| | Marzo | 1,725,352.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 1,725,352.00 |
| | P016 / VH030 | 1,725,352.00 |
| | Subtotal de programas institucionales | 1,725,352.00 |
| | | |
| 2 | Virus de Hepatitis C | |
| | Marzo | 1,346,169.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 1,346,169.00 |
| | P016 / VH030 | 1,346,169.00 |
| | Subtotal de programas institucionales | 1,346,169.00 |
| | | |
| | **Total** | **3,071,521.00** |

**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 | 6,161,424.85 |
| | Subtotal de ministraciones | 6,161,424.85 |
| | P020 / SR010 | 6,161,424.85 |
| | Subtotal de programas institucionales | 6,161,424.85 |
| | | |
| | 1.2 PF y Anticoncepción | |
| | Marzo | 5,820,322.17 |
| | Subtotal de ministraciones | 5,820,322.17 |
| | P020 / SR020 | 5,820,322.17 |
| | Subtotal de programas institucionales | 5,820,322.17 |
| | | |
| | 1.3 Salud Materna | |
| | Marzo | 8,587,851.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 8,587,851.00 |
| | P020 / AP010 | 8,587,851.00 |
| | Subtotal de programas institucionales | 8,587,851.00 |
| | | |
| | 1.4 Salud Perinatal | |
| | Marzo | 2,272,124.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 2,272,124.00 |
| | P020 / AP010 | 2,272,124.00 |
| | Subtotal de programas institucionales | 2,272,124.00 |
| | | |

| | | |
|---|---|---|
| | 1.5 Aborto Seguro | |
| | Marzo | 1,193,652.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 1,193,652.00 |
| | P020 / MJ030 | 1,193,652.00 |
| | Subtotal de programas institucionales | 1,193,652.00 |
| | | |
| | 1.6 Violencia de Género | |
| | Marzo | 4,098,978.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 4,098,978.00 |
| | P020 / MJ030 | 4,098,978.00 |
| | Subtotal de programas institucionales | 4,098,978.00 |
| | **Total Programa** | **28,134,352.02** |
| | | |
| 2 | Cáncer | |
| | Marzo | 374,601.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 374,601.00 |
| | P020 / CC010 | 374,601.00 |
| | Subtotal de programas institucionales | 374,601.00 |
| | | |
| 3 | Igualdad de Género | |
| | Marzo | 361,166.50 |
| | Subtotal de ministraciones | 361,166.50 |
| | P020 / MJ040 | 361,166.50 |
| | Subtotal de programas institucionales | 361,166.50 |
| | | |
| | **Total** | **28,870,119.52** |

**O00 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES**

| NO. | PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO | |
|---|---|---|
| 1 | Atención de la Zoonosis | |
| | Marzo | 17,670.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 17,670.00 |
| | U009 / EE070 | 17,670.00 |
| | Subtotal de programas institucionales | 17,670.00 |
| | | |
| 2 | Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos | |
| | 2.1 Paludismo | |
| | Marzo | 338,035.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 338,035.00 |
| | U009 / EE020 | 338,035.00 |
| | Subtotal de programas institucionales | 338,035.00 |
| | | |
| | 2.2 Enfermedad de Chagas | |
| | Marzo | 0.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 0.00 |
| | | |

| | | |
|---|---|---|
| | 2.3 Leishmaniasis | |
| | Marzo | 0.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 0.00 |
| | | |
| | 2.4 Intoxicación por Artrópodos | |
| | Marzo | 0.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 0.00 |
| | | |
| | 2.5 Dengue | |
| | Marzo | 927,110.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 927,110.00 |
| | U009 / EE020 | 927,110.00 |
| | Subtotal de programas institucionales | 927,110.00 |
| | | |
| | 2.6 Vigilancia Post Oncocercosis | |
| | Marzo | 0.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 0.00 |
| | **Total Programa** | **1,265,145.00** |
| | | |
| 3 | Control y Eliminación de las Micobacteriósis | |
| | Marzo | 0.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 0.00 |
| | | |
| 4 | Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres | |
| | Marzo | 287,549.58 |
| | Subtotal de ministraciones | 287,549.58 |
| | U009 / EE010 | 287,549.58 |
| | Subtotal de programas institucionales | 287,549.58 |
| | | |
| 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 Cardiometabólicas | |
| | Marzo | 12,239,960.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 12,239,960.00 |
| | U008 / OB010 | 12,239,960.00 |
| | Subtotal de programas institucionales | 12,239,960.00 |
| | | |
| 8 | Salud en el Adulto Mayor | |
| | Marzo | 415,700.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 415,700.00 |
| | U008 / OB010 | 415,700.00 |
| | Subtotal de programas institucionales | 415,700.00 |
| | | |

| | | |
|---|---|---|
| 9 | Salud Bucal | |
| | Marzo | 87,660.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 87,660.00 |
| | U009 / EE060 | 87,660.00 |
| | Subtotal de programas institucionales | 87,660.00 |
| | | |
| 10 | Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas | |
| | Marzo | 17,819.30 |
| | Subtotal de ministraciones | 17,819.30 |
| | U009 / EE010 | 17,819.30 |
| | Subtotal de programas institucionales | 17,819.30 |
| | | |
| | **Total** | **14,331,503.88** |

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

| NO. | PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO | |
|---|---|---|
| 1 | Vacunación Universal | |
| | Marzo | 2,443,185.92 |
| | Subtotal de ministraciones | 2,443,185.92 |
| | E036 / VA010 | 2,443,185.92 |
| | Subtotal de programas institucionales | 2,443,185.92 |
| | | |
| 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 | 82,257.50 |
| | Subtotal de ministraciones | 82,257.50 |
| | E036 / VA010 | 82,257.50 |
| | Subtotal de programas institucionales | 82,257.50 |
| | | |
| | **Total** | **3,525,443.42** |

| | |
|---|---|
| **Gran total** | **63,354,192.85** |

**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 brindí 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 | 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. | 18 |
| | 3 | Determinantes Colectivos | 2.1.1 | Proceso | Número de redes de municipios por la salud que realizan acciones que inciden positivamente en la salud pública. | Número de redes en etapa de reinstalación y/o ejecución de un programa de trabajo | 100 | Miden el porcentaje de redes de municipios por la salud que están en la etapa de reinstalación y/o en ejecución de un programa de trabajo que considera acciones que inciden positivamente en la salud pública. | 100 |
| | 3 | Determinantes Colectivos | 3.1.1 | Proceso | Número de municipios que implementan un programa de trabajo con acciones intersectoriales y de salud pública. | Número total de municipios. | 16 | Mide el porcentaje de municipios que están implementando un programa de trabajo con acciones intersectoriales y de salud pública, para incidir en los principales problemas de salud a nivel local. | 53 |
| | 3 | Determinantes Colectivos | 3.1.2 | Proceso | Número de municipios que implementan acciones de mitigación y control de la epidemia COVID-19. | Número total de municipios. | 26 | Mide el porcentaje de municipios que están implementando acciones de mitigación y control de la epidemia COVID-19 en la nueva normalidad. | 53 |
| | 3 | Determinantes Colectivos | 4.1.1 | Resultado | Número de comunidades de 500 a 2500 habitantes certificadas como saludables y en caso de prioridad de salud pública en localidades urbanas | Total de comunidades de 500 a 2500 habitantes programadas a certificarse como promotoras de salud | 100 | Mide la cobertura de comunidades que lograron certificación a través del trabajo participativo de los integrantes de ésta (personas, familias, instituciones, organizaciones dela sociedad civil) para mejorar su salud a través del control de los determinantes sociales de la salud | 100 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 3 | Determinantes Colectivos | 4.2.1 | Proceso | Entornos certificados como saludables en los lugares que intervenga el Programa | Entornos programados como saludables en los lugares que intervenga el Programa | 100 | Mide los entornos certificados como saludables, que se requieren para cumplir con la certificación de comunidades, municipios y en las localidades ubicadas en municipios de zonas prioritarias en las que se realicen acciones integradas de salud pública | 100 |
| | 3 | Determinantes Colectivos | 4.3.1 | Proceso | Número de ferias de promoción de la salud para población indígena con pertinencia cultural y lingüística | No aplica | 32 | Número de ferias de promoción de la salud para población indígena con pertinencia cultural y lingüística | 1 |
| | 3 | Determinantes Colectivos | 5.2.1 | Proceso | Número de ferias de promoción de salud para población migrante | No aplica | 65 | Número de ferias de promoción de salud para población migrante | 2 |
| | 3 | Determinantes Colectivos | 7.1.1 | Proceso | Personal comunitario que interviene en el Programa, capacitado en temas de salud pública | Personal comunitario programado para recibir la capacitación de acuerdo a los lineamientos del Programa | 100 | Mide el número de personas de la comunidad, capacitadas en temas de salud pública (Comités locales de salud, agentes de salud, procuradoras (es) de salud, y personas que apoyan en programas prioritarios de salud pública) | 100 |
| | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| SIN DATOS | | | | | | | | |

## 315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

| No. | PROGRAMA | ÍNDICE | TIPO DE INDICADOR | NUMERADOR | DENOMINADOR | META FEDERAL | INDICADOR | META ESTATAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| SIN DATOS | | | | | | | | |

## 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.<br>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 | Condones 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.<br>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 personas 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.<br>*carga viral de VHC positiva | Personas diagnosticadas con VHC* no derechohabientes.<br>*carga viral de VHC positiva | 80 | Se refiere al 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 para Adolescentes | 1.1.1 | Proceso | Total de campañas y estrategias de IEC realizadas para la adecuada difusión de los derechos sexuales y reproductivos. | No aplica | 96 | Se refiere a las campañas realizadas con el objetivo de difundir los derechos sexuales y reproductivos. | 3 |
| | 1 | SSR para Adolescentes | 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 para Adolescentes | 1.3.1 | Proceso | Total de Promotores y brigadistas juveniles voluntarios activos | Total de Promotores y brigadistas juveniles voluntarios registrados | 80 | Corresponde al porcentaje de Promotores y brigadistas juveniles voluntarios activos, respecto del total de promotores registrados al periodo de evaluación. | 80 |
| | 1 | SSR para Adolescentes | 1.4.1 | Proceso | Total de 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 para Adolescentes | 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 llas directrices para el otorgamiento de servicios de aborto seguro | 25 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | SSR para Adolescentes | 2.2.1 | Estructura | Total de personas capacitadas en el Modelo de atención Integral en salud sexual y reproductiva para adolescentes. | No aplica | 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 para Adolescentes | 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 | 2 |
| | 1 | SSR para Adolescentes | 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 | 100 |
| | 1 | SSR para Adolescentes | 3.1.1 | Resultado | Total de mujeres adolescentes menores de 20 años que son usuarias activas de métodos anticonceptivos en la Secretaría de Salud | Total de mujeres adolescentes menores de 15 a 19 años de edad con vida sexual activa, responsabilidad de la Secretaría de Salud | 69 | Porcentaje de mujeres adolescentes con vida sexual activa, que son usuarias activas de métodos anticonceptivos, y pertenecen a la población responsabilidad de la Secretaría de Salud | 92 |
| | 1 | SSR para Adolescentes | 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. | 80 |
| | 1 | SSR para Adolescentes | 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 para Adolescentes | 3.4.1 | Proceso | Numero de servicios amigables que registran información en el Sistema de Información en Salud /SINBA | Total de servicios amigables registrados | 100 | Se refiere al porcentaje de servicios amigables que registran información en el Sistema de Información en Salud /SINBA | 100 |
| | 2 | PF y Anticoncepción | 1.1.1 | Proceso | Número de nuevas aceptantes de métodos anticonceptivos en la institución (consultas de primera vez), incluye usuarias de condón masculino y femenino | No aplica | 700,000 | Corresponde al número de nuevas aceptantes de métodos anticonceptivos en la Secretaria de Salud, registradas en consulta externa durante el año (no incluye oclusiones tuberías bilaterales ni vasectomías) | 9,122 |
| | 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 | 45 |
| | 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 Secretaria de Salud | 129,980 |
| | 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) | 90 |
| | 2 | PF y Anticoncepción | 2.3.1 | Proceso | Número de visitas de supervisión realizadas a las jurisdicciones sanitarias y unidades médicas | No aplica | 257 | Visitas de supervisión de la situación de abasto de anticonceptivos realizadas a jurisdicciones sanitarias y unidades médicas durante el año | 27 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2 | PF y Anticoncepción | 2.4.1 | Proceso | Número de aceptantes de un método anticonceptivo (DIU, OTB, IMPLANTES y Hormonales) durante el post-evento obstétrico y el puerperio | No aplica | 713,368 | Número de mujeres atendidas por algún evento obstétrico durante el año (parto, aborto o cesárea) que adoptan un método anticonceptivo durante los 42 días posteriores a la atención del evento. | 18,841 |
| | 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 | 946 |
| | 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. | 1,000 |
| | 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 | 2.3.1 | Resultado | Número de mujeres embarazadas a las que se les realiza la prueba para la detección de VIH / Sífilis | Total de mujeres embarazadas en control prenatal | 90 | Proporción de mujeres embarazadas a las que se les realiza la prueba para la detección de VIH / Sífilis que se atienden en las unidades médicas | 90 |
| | 3 | Salud Materna | 2.5.1 | 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 puérperas de acuerdo con la normatividad aplicable | 30 |
| | 3 | Salud Materna | 2.8.1 | Proceso | Número de entidades federativas que tienen implementada la estrategia | Total de entidades federativas, por 100 | 100 | Proporción de entidades federativas con estrategia de abordaje de la pérdida gestacional y depresión posparto. | 1 |
| | 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 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 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". | 100 |
| | 4 | Salud Perinatal | 2.2.1 | Proceso | Número de unidades médicas con asesoría ,que brindan atención obstétrica que realizan contacto piel con piel, el apego inmediato, el alojamiento conjunto y el inicio de la lactancia dentro de la primera hora de vida. | No aplica | 32 | Unidades médicas con atención obstétrica que se encuentran trabajando con la “Iniciativa Hospital Amigo del niño y de la niña, asesoradas. | 3 |
| | 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 | 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 |
| | 4 | Salud Perinatal | 3.2.1 | Proceso | Número de entidades federativas con capacitación en tamiz metabólico neonatal | Total de entidades federativas | 100 | Proporción de entidades federativas con personal capacitado en el Programa Nacional de Tamiz Metabólico Neonatal | 100 |
| | 4 | Salud Perinatal | 3.3.1 | Proceso | Número de entidades federativas que realizan el análisis de mortalidad perinatal | Total de entidades federativas | 100 | Proporción de entidades federativas que realizan el análisis de mortalidad perinatal | 100 |
| | 4 | Salud Perinatal | 3.4.1 | Proceso | Total de personal capacitado en el llenado del certificado de defunción | No aplica | 320 | Número de personal capacitado en el llenado del certificado de defunción | 50 |
| | 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 | 2.1.1 | Resultado | Porcentaje de cobertura de atención especializada a mujeres víctimas de violencia familiar severa | Número de mujeres de 15 años y mas 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 victimas y agresores | No aplica | 32 | Número de reportes con la evaluación de la estrategia de reeducación de victimas y agresores | 1 |
| 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 | 56 |
| 2 | Cáncer | | 2.1.4 | Resultado | Número de mujeres de 18 años y más, tamizadas en los CAPASITS | Total de mujeres mayores de 18 años registradas en los capacits | 70 | Cobertura de tamizaje para cáncer de cuello uterino mujeres viviendo con VIH | 70 |
| 2 | Cáncer | | 2.1.6 | Resultado | Mujeres tamizadas con mastografía de 40 a 69 años en dos años. | Mujeres de 40 a 69 años responsabilidad de la Ssa. | 16 | Cobertura de tamizaje con mastografía | 16 |
| 2 | Cáncer | | 2.3.1 | Proceso | Mujeres con citología anormal y PVPH positiva con evaluación colposcópica | Total de mujeres con citología anormal y PVPH positiva | 80 | Porcentaje de casos con evaluación colposcópica | 80 |
| 2 | Cáncer | | 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 Entretenimiento 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 | 204 |
| 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 |

## O00 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 | | 4.2.1 | 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 |
| 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 | 100 |
| | 1 | Paludismo | 4.1.1 | Proceso | Número de localidades de riesgo con infestaciones larvarias menores al 1% de caladas positivas, posterior a la intervención de control. | Número de localidades de riesgo con positividad larvaria mayor a 1% en los estudios entomológicos previos | 100 | Mide el impacto de las acciones para la eliminación y modificación de hábitats y criaderos de los anofelinos. | 100 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | Paludismo | 5.1.1 | Proceso | Número de pacientes positivos a paludismo que recibieron tratamiento específico. | Número total de pacientes positivos a paludismo | 100 | Total de casos de paludismo que recibieron tratamiento farmacológico | 100 |
| | 1 | Paludismo | 6.1.1 | Proceso | Número de casas que utilizan pabellones impregnados con insecticida | Número de casas a las que se les proporciono pabellón impregnado con insecticida | 100 | Mide la cantidad de viviendas donde se usa pabellón impregnado | 100 |
| | 1 | Paludismo | 8.1.1 | Proceso | Número de reuniones del El Comité Técnico Estatal de Certificación para la eliminación del paludismo realizadas | Número de reuniones del El Comité Técnico Estatal de Certificación para la eliminación del paludismo programadas | 100 | Contar con Comité Técnico Estatal de Certificación para la eliminación del paludismo que sesione bimestralmente | 100 |
| | 4 | Intoxicación por Artrópodos | 2.2.1 | Proceso | Número de casos de IPPA tratados en los primeros 30 minutos de ocurrido el accidente | Total de casos tratados | 100 | Mejorar el acceso oportuno a los Servicios de Salud mediante la capacitación para la ministración de faboterápicos específicos en la misma localidad en donde ocurra el accidente | 100 |
| | 4 | Intoxicación por Artrópodos | 2.4.1 | Proceso | Número de casos de agresión por araña viuda negra tratados dentro de las primeras 6 horas de ocurrido el accidente | Total de casos tratados | 100 | Mejorar el acceso oportuno a los Servicios de Salud mediante la capacitación para la ministración de faboterápicos específicos en la misma localidad en donde ocurra el accidente | 100 |
| | 5 | Dengue | 6.3.1 | Proceso | Unidades Entomológicas y de Bioensayo que realizan los Estudios de Eficacia Biológica y Susceptibilidad de los Insecticidas | No aplica | 30 | Mide el cumplimiento de las Unidades Entomológicas y de Bioensayo que realizan los Estudios de Eficacia Biológica y Susceptibilidad de los Insecticidas | 1 |
| | 5 | Dengue | 7.3.1 | Proceso | Número de Localidades prioritarias | Número de Localidades prioritarias | 100 | Mide trimestralmente el cumplimiento en las acciones de control larvario en las localidades prioritarias | 34 |
| | 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 | 34 |
| 3 | Control y Eliminación de las Micobacteriósis | | 1.1.1 | Resultado | Número de baciloscopias realizadas a casos nuevos, en prevalencia y en vigilacia 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 Micobacteriósis | | 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 Micobacteriósis | | 1.1.4 | Proceso | Número de esquemas de segunda línea entregados para tratar a personas con TB FR | Total de esquemas de segunda línea programados. | 90 | Esquemas de segunda línea entregados para TB. | 90 |
| 3 | Control y Eliminación de las Micobacteriósis | | 1.2.1 | Proceso | Casos nuevos y previamente tratados (reingresos y recaídas) que se les realizo una prueba de sensibilidad incluye resultados de pruebas moleculares (por ejem., Xpert MTB/RIF) así como de pruebas fenotípicas convencionales al momento del diagnóstico. | Total de casos nuevos y previamente tratados (reingresos y recaídas) notificados. | 63 | Cobertura de pruebas de sensibilidad a fármacos realizadas por métodos moleculares o convencionales a casos nuevos o previamente tratados (reingresos y recaídas). | 63 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3 | Control y Eliminación de las Micobacteriósis | 1.3.1 | Proceso | Número de Jornadas Dermatológicas | No aplica | 44 | Realizar actividades de búsqueda mediante la realización de Jornadas Dermatológicas en las entidades | 1 |
| 3 | Control y Eliminación de las Micobacteriósis | 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 Micobacteriósis | 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 | 1.2.1 | 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 |
| 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 Secretaria 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 |
| 7 | Enfermedades Cardiometabólicas | 3.1.3 | Proceso | Número de pacientes con DM que alcanzan el control con hemoglobina glucosilada (HbA1c) menor al 7% y/o glucosa plasmática en ayuno de 70-130mg/dl | Número de pacientes con DM en tratamiento en el primer nivel de atención en población de 20 años y más en la Secretaría de Salud | 9 | Se refiere al porcentaje de pacientes con DM en tratamiento en el primer nivel de atención que alcanzan el control con hemoglobina glucosilada (HbA1c) menor al 7% y/o glucosa plasmática en ayuno de 70-130mg/dl | 9 |
| 7 | Enfermedades Cardiometabólicas | 3.2.1 | Proceso | Número de pacientes con DM en tratamiento a los que se les realizó revisión de pies | Número de pacientes con DM en tratamiento que acudieron a consulta | 80 | Porcentaje de pacientes con DM a los que se les realizó revisión de pies | 80 |
| 7 | Enfermedades Cardiometabólicas | 5.1.1 | Resultado | Número de profesionales del primer nivel de atención capacitados en materia de cardiometabólicas | Número de profesionales del primer nivel de atención programados para capacitación en materia de cardiometabólicas | 80 | Número de profesionales de la salud del primer nivel de atención que se capacitaron en materia de cardiometabólicas | 80 |
| 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 | 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 | 5.1.1 | Resultado | Actividades preventivas extramuros realizadas. | No aplica | 25,684,563 | Contempla la aplicación del esquema básico de prevención de salud bucal para preescolares y escolares, así como actividades preventivas a población en general. (SBE01, 02, 06, 07, 11, 15, 19, 20, 22, 24, 25, 29, 30, 31, 32, 33, 47, 48, 49 y 50) | 922,574 |
| 9 | Salud Bucal | 9.1.1 | Resultado | Número de actividades preventivas y curativas realizadas. | No aplica | 13,163,585 | Se contemplan actividades preventivas y curativas que se realicen en unidades aplicativas. (todas las variables del apartado SBI, excepto SBI27 (tratamiento integral terminado). | 433,677 |
| 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 |
| 9 | Salud Bucal | 9.2.2 | Resultado | Número de aplicaciones de barniz de flúor. | No aplica | 445,029 | Corresponde a la aplicación de barniz de flúor intra y extramuros, así como en Jornadas Nacionales de Salud Pública. | 1,452 |
| 9 | Salud Bucal | 12.1.1 | Resultado | Número de consultas estomatológicas realizadas. | No aplica | 2,043,790 | Se contempla el total de consultas de primera vez y subsecuente del servicio estomatológico. (CPP06 y 13) | 62,510 |
| 10 | Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas | 2.1.1 | Proceso | Campañas de prevención realizadas. | No aplica | 32 | Realización de campañas estatales de prevención de diarreas para población general. | 1 |
| 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 |

## 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 embarazadas a quienes se les aplica una dosis de Tdpa en un periodo de tiempo determinado | Población de mujeres embarazadas, responsabilidad de la Secretaría de Salud en la D.P.R.I., en el periodo a reportar | 95 | Expresa el porcentaje alcanzado con la aplicación de vacuna Tdpa en las mujeres embarazadas en un periodo determinado | 95 |
| 1 | Vacunación 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 | 2.2.1 | 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 y adolescentes (RCNA) | 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 |

**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.<br>Descripción complementaria: Envase con 5 a 10 g. | 7.60 | 100,967 | 767,349.20 |
| 1 | VIH y otras ITS | 1.9.1.1 | Ramo 12-Apoyo Federal | Condón masculino. De hule látex. Envase con 100 piezas.<br>Descripción complementaria: El precio unitario incluye el costo de distribución | 77.00 | 8,078 | 622,006.00 |
| 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.<br>Descripción complementaria: El precio unitario incluye el costo de distribución | 11.02 | 16,484 | 181,653.68 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 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.<br>Descripción complementaria: Por piezas | 67.28 | 692 | 46,557.76 |
| 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 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.<br>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. | 67.28 | 23,350 | 1,570,988.00 |
| 1 | VIH y otras ITS | 5.1.1.1 | Ramo 12-Apoyo Federal | Pruebas Rápidas. Inmunoanálsis para la detección del antígeno p24 de HIV-1 y anticuerpos al HIV-1 y HIV-2. Inmunoanálsis 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.<br>Descripción complementaria: Cantidades por piezas. | 95.00 | 2,163 | 205,485.00 |
| 1 | VIH y otras ITS | 5.1.1.1 | Ramo 12-Apoyo Federal | Pruebas Rápidas. Reactivo para la determinación cromatográfica, cualitativa de anticuerpos contra VIH tipo 1 y 2 y Treponema pallidum. Cada sobre contiene: · Cartucho de prueba. · Un bulbo de plástico con regulador de corrimiento. · Un bulbo de plástico vacío (pipeta para toma de muestra). · Una lanceta retráctil con 3 niveles de punción. Caja para mínimo 10 sobres Con sensibilidad igual o superior al 99% y especificidad igual o superior al 98% para VIH y sensibilidad no menor al 95% y una especificidad no menor al 98% para sífilis, de acuerdo con el certificado de evaluación diagnóstica del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos, o en su caso algún otro organismo internacional como la FDA, EMA o la Organización Mundial de la Salud.<br>Descripción complementaria: Las cantidades son por pieza | 127.02 | 6,551 | 832,108.02 |
| 1 | VIH y otras ITS | 8.10.1.4 | Ramo 12-Apoyo Federal | Reactivo y Juego de Reactivos para Pruebas Específicas. Reactivos para la detección de compuestos de ADN de Mycobacterium tuberculosis y mutaciones asociadas a resistencia a rifampicina del gen rpoB, mediante PCR semicuantitativa, integrada y en tiempo real, en muestras de esputo y sedimentos preparados 10 Cartuchos RTC.<br>Descripción complementaria: Cajas con 10 cartuchos cada una | 18,000.00 | 32 | 576,000.00 |
| 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.<br>Descripción complementaria: Cantidades por pieza | 51.62 | 26,205 | 1,352,702.10 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | VIH y otras ITS | 12.3.1.2 | Ramo 12-Apoyo Federal | Fórmula para lactantes (Sucedáneo de Leche Humana de Termino). 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 kca: 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. Nutrimentos 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: 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. Manganeso (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 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 seráµ 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 | 80.00 | 1,920 | 153,600.00 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 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 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 | Maraviroc. Tableta Cada Tableta contiene: Maraviroc 300 mg Envase con 60 Tabletas. | 6,611.87 | 29 | 191,744.23 |
| 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 bictagravir. Emtricitabina 200 mg Tenofovir alafenamida fumarato 28 mg equivalente a 25 mg de tenofovir alafenamida. Caja con un frasco con 30 tabletas.<br>Descripción complementaria: 6203 | 1,720.00 | 48,456 | 83,344,320.00 |
| 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.<br>Descripción complementaria: CCB 010.000.5288.00 | 2,010.00 | 619 | 1,244,190.00 |
| 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.<br>Descripción complementaria: 4289 | 1,821.00 | 619 | 1,127,199.00 |
| 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 | 1,210 | 4,324,503.70 |
| 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.<br>Descripción complementaria: 6162 | 1,720.00 | 2,144 | 3,687,680.00 |
| 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 | 2,800 | 1,288,000.00 |
| 1 | VIH y otras ITS | 8.2.1.5 | Fideicomiso-INSABI | Darunavir. Tableta Cada Tableta contiene: Darunavir 400 mg Envase con 60 Tabletas.<br>Descripción complementaria: 5860 | 1,450.00 | 32 | 46,400.00 |
| 1 | VIH y otras ITS | 8.2.1.5 | Fideicomiso-INSABI | Darunavir. Tableta. Cada tableta contiene: Etanolato de darunavir equivalente a 150 mg de darunavir Envase con 240 Tabletas | 4,978.59 | 28 | 139,400.52 |
| 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.<br>Descripción complementaria: 4396 | 710.00 | 8,733 | 6,200,430.00 |
| 1 | VIH y otras ITS | 8.2.1.5 | Fideicomiso-INSABI | Etravirina. tableta cada tableta contiene: Etravirina 200 mg. envase con 60 tabletas.<br>Descripción complementaria: 6074 | 5,429.27 | 232 | 1,259,590.64 |
| 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<br>Descripción complementaria: 6108 | 3,000.00 | 1,568 | 4,704,000.00 |
| 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 | 288 | 166,199.04 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 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.<br>Descripción complementaria: 4277 | 510.36 | 648 | 330,713.28 |
| 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.<br>Descripción complementaria: 4271 | 889.52 | 80 | 71,161.60 |
| 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 | 331 | 102,239.28 |
| 1 | VIH y otras ITS | 8.2.1.5 | Fideicomiso-INSABI | Zidovudina. Solución Inyectable. Cada frasco ámpula contiene: Zidovudina 200 mg Envase con 5 frascos ámpula (200 mg/20 mL)<br>Descripción complementaria: 6121 | 993.41 | 100 | 99,341.00 |
| 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.<br>Descripción complementaria: 6010 | 3,000.00 | 1,352 | 4,056,000.00 |
| 1 | VIH y otras ITS | 8.2.1.5 | Fideicomiso-INSABI | Darunavir. Tableta Cada Tableta contiene: Etanolato de darunavir equivalente a 75 mg de darunavir Envase con 480 Tabletas. | 4,978.59 | 13 | 64,721.67 |
| 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 | 1,456 | 506,629.76 |
| 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.<br>Descripción complementaria: 4371 | 399.00 | 720 | 287,280.00 |
| 1 | VIH y otras ITS | 8.2.1.5 | Fideicomiso-INSABI | Lopinavir-ritonavir. Tableta Cada Tableta contiene: Lopinavir 100 mg Ritonavir 25 mg Envase con 60 Tabletas. | 1,100.00 | 101 | 111,100.00 |
| 1 | VIH y otras ITS | 8.2.1.5 | Fideicomiso-INSABI | Enfuvirtida. Solución Inyectable Cada frasco ámpula con liofilizado contiene: Enfuvirtida 108 mg. Caja con 60 frascos ámpula con liofilizado y 60 frascos ámpula con diluyente, 60 jeringas de 3 mL, 60 jeringas de 1 mL y 180 toallitas humedecidas con alcohol. | 20,330.00 | 302 | 6,139,660.00 |
| 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 | 15 | 4,695.00 |
| 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 | 680 | 1,165,520.00 |
| 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 | 302 | 70,668.00 |
| 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.<br>Descripción complementaria: 4370 | 85.00 | 360 | 30,600.00 |
| 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.<br>Descripción complementaria: 6098 | 2,915.00 | 3,860 | 11,251,900.00 |
| 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 | 30,200 | 24,160,000.00 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | VIH y otras ITS | 8.2.1.5 | Fideicomiso-INSABI | Maraviroc. Tableta Cada Tableta contiene: Maraviroc 150 mg Envase con 60 Tabletas. | 6,611.87 | 14 | 92,566.18 |
| 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 | 425 | 21,205,800.00 |
| 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** | | | | | | | **184,328,702.66** |

**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.<br>Descripción complementaria: Reactivos completos para la cuantificación de ácidos nucleicos de Virus de Papiloma Humano por PCR | 436.13 | 16,544 | 7,215,255.31 |
| **TOTAL** | | | | | | | **7,215,255.31** |

## O00 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)<br>Descripción complementaria: Larvicida biorracional al 2.5%, caja con dos sacos de 10 kilos cada uno | 35,000.00 | 7 | 245,000.00 |
| | 5 | Dengue | 7.3.1.1 | Ramo 12-Apoyo Federal | Plaguicidas (insecticidas)<br>Descripción complementaria: Regulador de crecimiento al 1.3%, saco con 18.18 kilos | 34,776.80 | 2 | 69,553.60 |
| | 5 | Dengue | 7.3.1.1 | Ramo 12-Apoyo Federal | Plaguicidas (insecticidas)<br>Descripción complementaria: Larvicida organofosforado al 1%, saco con 15 kilogramos | 377.00 | 583 | 219,791.00 |
| | 5 | Dengue | 7.3.1.1 | Ramo 12-Apoyo Federal | Plaguicidas (insecticidas)<br>Descripción complementaria: Regulador de crecimiento al 0.5%, caja con 10 sobres de 100 gramos | 1,940.00 | 32 | 62,080.00 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 5 | Dengue | 7.3.2.1 | Ramo 12-Apoyo Federal | Plaguicidas (insecticidas)<br>Descripción complementaria: Adulticida Piretroide al 1.5% en base oleosa, bidón de 20 litros | 22,153.00 | 40 | 886,120.00 |
| | 5 | Dengue | 7.3.2.1 | Ramo 12-Apoyo Federal | Plaguicidas (insecticidas)<br>Descripción complementaria: Adulticida Neonicotinoide al 3% + Piretroide al 0.75%, tambos de 208 litros | 186,400.00 | 6 | 1,118,400.00 |
| | 5 | Dengue | 7.3.2.1 | Ramo 12-Apoyo Federal | Plaguicidas (insecticidas)<br>Descripción complementaria: Adulticida piretroide al 20% | 15,352.23 | 25 | 383,805.81 |
| | 5 | Dengue | 7.3.2.1 | Ramo 12-Apoyo Federal | Plaguicidas (insecticidas)<br>Descripción complementaria: Adulticida organofosforado al 40%, bidon de 20 litros | 18,217.10 | 260 | 4,736,447.04 |
| **TOTAL** | | | | | | | | **7,721,197.45** |

## 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, Poliomielitis Y Haemophilus Influenzae Tipo B. Suspension Inyectable. Cada frasco ámpula con 0.5 ml contiene: Toxoide diftérico no menos de 20 UI Toxoide tetánico no 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 ámpula con 1 dosis de 0.5 ml cada uno.<br>Descripción complementaria: Vacuna Hexavalente. Aún no se tienen precios del 2021 | 240.38 | 16,428 | 3,948,962.64 |
| 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 ámpula con 5 ml cada uno (10 dosis).<br>Descripción complementaria: Vacuna contra la Influenza Estacional. Envase con 1 frasco ámpula con 5 ml cada uno (10 dosis) Todavía no hay precios 2021 | 595.31 | 113,620 | 67,639,122.20 |
| **TOTAL** | | | | | | | **71,588,084.84** |

| | |
|---|---|
| **Gran total** | **270,853,240.26** |

**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. | 1,000 |
| | 2 | PF y Anticoncepción | 2.3.1.4 | Anexo 4 Insumos | Levonorgestrel. Gragea Cada Gragea contiene: Levonorgestrel 0.03 mg Envase con 35 Grageas. | 5,477 |
| | 2 | PF y Anticoncepción | 2.3.1.5 | Anexo 4 Insumos | Noretisterona. Solución inyectable oleosa. Cada ampolleta contiene: Enantato de noretisterona 200 mg Envase con una ampolleta de 1 ml. | 10,000 |
| | 2 | PF y Anticoncepción | 2.3.1.5 | Anexo 4 Insumos | Medroxiprogesterona y cipionato de estradiol. Suspensión Inyectable Cada ampolleta o jeringa contiene: Acetato de Medroxiprogesterona 25 mg Cipionato de estradiol 5 mg Envase con una ampolleta o jeringa prellenada de 0.5 ml. | 70,000 |
| | 2 | PF y Anticoncepción | 2.3.1.6 | Anexo 4 Insumos | Etonogestrel. Implante El Implante contiene: Etonogestrel 68.0 mg Envase con un Implante y aplicador. | 5,500 |
| | 2 | PF y Anticoncepción | 2.3.1.6 | Anexo 4 Insumos | Levonorgestrel. Implante. Cada implante contiene: Levonorgestrel 75.0 mg. Envase con 2 implantes y una caja con un trócar e instructivos anexos. | 1,200 |
| | 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. | 4,000 |
| | 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. | 200 |
| | 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. | 5,000 |
| | 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. | 7,710 |
| | 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. | 4,188 |
| | 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. | 400 |
| **TOTAL (PESOS)** | | | | | | **10,090,511.47** |

## O00 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

| No. | PROGRAMA | | ÍNDICE | FUENTE DE FINANCIAMIENTO | CONCEPTO | CANTIDAD (VOLUMEN) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Atención de la Zoonosis | | 3.1.1.1 | Anexo 4 Insumos | Vacuna antirrábica. Suspensión Inyectable Cada dosis de 0.5 ml de vacuna reconstituida contiene: Liofilizado de Virus inactivados de la rabia (cepa Wistar PM/WI 38-1503-3M) con potencia > 2.5 UI, cultivado en células VERo. Frasco ámpula con liofilizado para una dosis y jeringa prellenada con 0.5 ml de diluyente. | 750 |
| 1 | Atención de la Zoonosis | | 3.1.2.1 | Anexo 4 Insumos | Inmunoglobulina humana antirrábica. Solución Inyectable Cada frasco ámpula o ampolleta contiene: Inmunoglobulina humana antirrábica 300 UI Envase con una jeringa prellenada con 2 ml (150 UI/ml). | 200 |
| **TOTAL (PESOS)** | | | | | | **255,750.00** |
| 2 | Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos | | | | | |
| | 4 | Intoxicación por Artrópodos | 2.2.1.1 | Anexo 4 Insumos | Faboterápico Polivalente Antialacrán o Fragmentos F(AB')2 de Inmunoglobulina Polivalente Antialacrán. Faboterápico Polivalente Antialacrán o Fragmentos F(AB')2 de Inmunoglobulina Polivalente Antialacrán. Solución Inyectable. Cada frasco ámpula con liofilizado contiene: Faboterápico polivalente antialacrán modificado por digestión enzimática para neutralizar 150 DL50 (1.8 mg) de veneno de alacrán del género Centruroides o Fragmentos F(ab')2 de inmunoglobulina polivalente antialacrán para neutralizar 150 DL50 (1.8 mg) de veneno de alacrán del género Centruroides sp. Envase con un frasco ámpula con liofilizado y ampolleta con diluyente de 5 ml. | 100 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 4 | Intoxicación por Artrópodos | 2.2.1.1 | Anexo 4 Insumos | Faboterápico. Faboterápico Polivalente AnticOralillo Solución Inyectable Cada frasco ámpula con liofilizado contiene: Faboterápico Polivalente AnticOralillo modificado por digestión enzimática para neutralizar 450 DL50 (5 mg) de veneno de Micrurus sp. Envase con un frasco ámpula con liofilizado y ampolleta con diluyente de 5 ml | 200 |
| | 4 | Intoxicación por Artrópodos | 2.4.1.1 | Anexo 4 Insumos | Faboterápico Antiarácnido. Faboterápico Polivalente Antiarácnido o Faboterápico Monovalente Antiarácnido Solucion Inyectable. Cada frasco ámpula con liofilizado contiene: Faboterápico polivalente antiarácnido o Fragmentos F(ab´)2 de inmunoglobulina monovalente antiarácnido modificado por digestión enzimática para neutralizar 6000 DL50 (180 glándulas de veneno arácnido). Envase con un frasco ámpula con liofilizado y ampolleta con diluyente de 5 ml. | 100 |
| **TOTAL (PESOS)** | | | | | | **566,398.00** |
| 3 | Control y Eliminación de las Micobacteriósis | | 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. | 653 |
| 3 | Control y Eliminación de las Micobacteriósis | | 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. | 651 |
| 3 | Control y Eliminación de las Micobacteriósis | | 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 ámpula de 1 ml con 10 dosis. | 59 |
| **TOTAL (PESOS)** | | | | | | **1,066,204.14** |
| 7 | Enfermedades Cardiometabólicas | | 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 cuantitiva de colesterol total, colesterol HDL, colesterol LDL, triglicéridos) presentación: frasco con 10, 15 o 25 tiras reactivas. | 75,000 |
| 7 | Enfermedades Cardiometabólicas | | 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. | 25,200 |
| 7 | Enfermedades Cardiometabólicas | | 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. | 1,102,355 |
| 7 | Enfermedades Cardiometabólicas | | 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 0 20 pruebas. | 60,000 |
| **TOTAL (PESOS)** | | | | | | **32,170,555.55** |

## 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)** | **44,149,419.16** |

**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 Micobacteriósis, 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 "EL EJECUTIVO ESTATAL" con motivo del presente convenio, se colocan sólo para efectos de la evaluación de la eficiencia y eficacia de "LOS PROGRAMAS".

### *Resumen de recursos por fuente de financiamiento*

### *(Monto pesos)*

| No. | UNIDAD RESPONSABLE/PROGRAMA DE ACCIÓN | SPPS RAMO 12 | | SUBTOTAL | RAMO 33 | APORTACIÓN ESTATAL | OPORTUNIDADES | OTRA | SUBTOTAL | INSABI | | | SUBTOTAL | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | RECURSOS FINANCIEROS CASSCO CAUSES | INSUMOS | | RECURSOS FINANCIEROS FASSA - P FASSA - C RECTORÍA | RECURSOS FINANCIEROS | RECURSOS FINANCIEROS | RECURSOS FINANCIEROS | | ANEXO 4 – INSUMOS Y PRESUPUESTOS | SMS XXI – INSABI (PRESUPUESTOS E INSUMOS) | FIDEICOMISO INSABI | | |
| | | | | | | | | | | RECURSOS FINANCIEROS | RECURSOS FINANCIEROS | RECURSOS FINANCIEROS | | |
| **310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD** | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud | 9,982,143.03 | 0.00 | 9,982,143.03 | 66,720.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 66,720.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 10,048,863.03 |
| 1 | Determinantes Personales | 4,895,625.68 | 0.00 | 4,895,625.68 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 4,895,625.68 |
| 2 | Mercadotecnia Social en Salud | 1,502,290.35 | 0.00 | 1,502,290.35 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,502,290.35 |
| 3 | Determinantes Colectivos | 3,584,227.00 | 0.00 | 3,584,227.00 | 66,720.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 66,720.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 3,650,947.00 |
| 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: | | 9,982,143.03 | 0.00 | 9,982,143.03 | 66,720.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 66,720.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 10,048,863.03 |
| **313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL** | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 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 | 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 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| Total: | | 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 |
| **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 | 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 | 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** | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Atención a Emergencias en Salud | 1,985,442.00 | 0.00 | 1,985,442.00 | 742,720.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 742,720.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 2,728,162.00 |
| 1 | Emergencias | 992,721.00 | 0.00 | 992,721.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 992,721.00 |
| 2 | Monitoreo | 992,721.00 | 0.00 | 992,721.00 | 742,720.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 742,720.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,735,441.00 |
| 2 | Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio | 1,588,020.00 | 0.00 | 1,588,020.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,588,020.00 |
| Total: | | 3,573,462.00 | 0.00 | 3,573,462.00 | 742,720.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 742,720.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 4,316,182.00 |

| 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 | | |
| **K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA** | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | VIH y otras ITS | 1,725,352.00 | 6,308,449.76 | 8,033,801.76 | 615,357.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 615,357.00 | 0.00 | 0.00 | 178,110,972.90 | 178,110,972.90 | 186,760,131.66 |
| 2 | Virus de Hepatitis C | 1,346,169.00 | 0.00 | 1,346,169.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 21,751,800.00 | 21,751,800.00 | 23,097,969.00 |
| Total: | | 3,071,521.00 | 6,308,449.76 | 9,379,970.76 | 615,357.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 615,357.00 | 0.00 | 0.00 | 199,862,772.90 | 199,862,772.90 | 209,858,100.66 |
| **L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA** | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Salud Sexual y Reproductiva | 28,134,352.02 | 0.00 | 28,134,352.02 | 3,811,888.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 3,811,888.00 | 10,090,511.47 | 0.00 | 0.00 | 10,090,511.47 | 42,036,751.49 |
| | 1 SSR para Adolescentes | 6,161,424.85 | 0.00 | 6,161,424.85 | 2,344,540.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 2,344,540.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 8,505,964.85 |
| | 2 PF y Anticoncepción | 5,820,322.17 | 0.00 | 5,820,322.17 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 10,090,511.47 | 0.00 | 0.00 | 10,090,511.47 | 15,910,833.64 |
| | 3 Salud Materna | 8,587,851.00 | 0.00 | 8,587,851.00 | 1,467,348.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,467,348.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 10,055,199.00 |
| | 4 Salud Perinatal | 2,272,124.00 | 0.00 | 2,272,124.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 2,272,124.00 |
| | 5 Aborto Seguro | 1,193,652.00 | 0.00 | 1,193,652.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,193,652.00 |
| | 6 Violencia de Género | 4,098,978.00 | 0.00 | 4,098,978.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 4,098,978.00 |
| 2 | Cáncer | 374,601.00 | 7,215,255.31 | 7,589,856.31 | 525,564.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 525,564.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 8,115,420.31 |
| 3 | Igualdad de Género | 361,166.50 | 0.00 | 361,166.50 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 361,166.50 |
| Total: | | 28,870,119.52 | 7,215,255.31 | 36,085,374.83 | 4,337,452.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 4,337,452.00 | 10,090,511.47 | 0.00 | 0.00 | 10,090,511.47 | 50,513,338.30 |
| **O00 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES** | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Atención de la Zoonosis | 17,670.00 | 0.00 | 17,670.00 | 4,983,003.10 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 4,983,003.10 | 255,750.00 | 0.00 | 0.00 | 255,750.00 | 5,256,423.10 |
| 2 | Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos | 1,265,145.00 | 7,721,197.45 | 8,986,342.45 | 13,359,134.75 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 13,359,134.75 | 566,398.00 | 0.00 | 0.00 | 566,398.00 | 22,911,875.20 |
| | 1 Paludismo | 338,035.00 | 0.00 | 338,035.00 | 13,359,134.75 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 13,359,134.75 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 13,697,169.75 |
| | 2 Enfermedad de Chagas | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| | 3 Leishmaniasis | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| | 4 Intoxicación por Artrópodos | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 566,398.00 | 0.00 | 0.00 | 566,398.00 | 566,398.00 |
| | 5 Dengue | 927,110.00 | 7,721,197.45 | 8,648,307.45 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 8,648,307.45 |
| | 6 Vigilancia Post Oncocercosis | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 3 | Control y Eliminación de las Micobacteriósis | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 275,213.39 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 275,213.39 | 1,066,204.14 | 0.00 | 0.00 | 1,066,204.14 | 1,341,417.53 |
| 4 | Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres | 287,549.58 | 0.00 | 287,549.58 | 266,402.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 266,402.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 553,951.58 |
| 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 | 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 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 7 | Enfermedades Cardiometabólicas | 12,239,960.00 | 0.00 | 12,239,960.00 | 750,321.37 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 750,321.37 | 32,170,555.55 | 0.00 | 0.00 | 32,170,555.55 | 45,160,836.92 |
| 8 | Salud en el Adulto Mayor | 415,700.00 | 0.00 | 415,700.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 415,700.00 |
| 9 | Salud Bucal | 87,660.00 | 0.00 | 87,660.00 | 1,900,563.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,900,563.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,988,223.00 |
| 10 | Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas | 17,819.30 | 0.00 | 17,819.30 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 17,819.30 |
| Total: | | 14,331,503.88 | 7,721,197.45 | 22,052,701.33 | 21,534,637.61 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 21,534,637.61 | 34,058,907.69 | 0.00 | 0.00 | 34,058,907.69 | 77,646,246.63 |

| R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Vacunación Universal | 2,443,185.92 | 71,588,084.84 | 74,031,270.76 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 74,031,270.76 |
| 2 | Atención a la Salud de la Adolescencia | 500,000.00 | 0.00 | 500,000.00 | 397,500.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 397,500.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 897,500.00 |
| 3 | Atención a la Salud en la Infancia | 500,000.00 | 0.00 | 500,000.00 | 6,081,736.88 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 6,081,736.88 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 6,581,736.88 |
| 4 | Diagnóstico y tratamiento oportuno de cáncer en menores de 18 años | 82,257.50 | 0.00 | 82,257.50 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 82,257.50 |
| Total: | | 3,525,443.42 | 71,588,084.84 | 75,113,528.26 | 6,479,236.88 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 6,479,236.88 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 81,592,765.14 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Gran Total: | 63,354,192.85 | 92,832,987.36 | 156,187,180.21 | 33,776,123.49 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 33,776,123.49 | 44,149,419.16 | 0.00 | 199,862,772.90 | 244,012,192.06 | 433,975,495.76 |

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

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

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

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

**QUINTA.-** El presente Convenio Modificatorio empezará surtir efectos a partir de la fecha de su firma, y se mantendrá en vigor hasta el 31 de diciembre de 2021.

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Convenio Modificatorio, 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 el Ejecutivo Estatal: Secretaria de Salud y Directora General de los Servicios de Salud del Estado de Tabasco, Dra. **Silvia Guillermina Roldán Fernández**.- Rúbrica.- Secretario de Finanzas, C.P. **Said Arminio Mena Oropeza**.- 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 Tamaulipas.**

01-CM-AFASPE-TAMPS/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 DESAROLLO 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 TAMAULIPAS, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ “EL EJECUTIVO DEL ESTADO”, REPRESENTADO POR LA DRA. GLORIA DE JESÚS MOLINA GAMBOA, SECRETARIA DE SALUD Y DIRECTORA GENERAL DEL OPD. SERVICIOS DE SALUD DE TAMAULIPAS Y LA C.P. MARÍA DE LOURDES ARTEAGA REYNA, SECRETARIA 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 “EL EJECUTIVO DEL ESTADO”, 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 “EL EJECUTIVO DEL ESTADO”, 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 “EL EJECUTIVO DEL ESTADO”, 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 “EL EJECUTIVO DEL ESTADO”*. “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 “EL EJECUTIVO DEL ESTADO” 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. “EL EJECUTIVO DEL ESTADO” 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, segundo y sexto; 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 | 7,584,294.59 | 0.00 | 7,584,294.59 |
| | 1 | Determinantes Personales | U008 | 3,173,040.44 | 0.00 | 3,173,040.44 |
| | 2 | Mercadotecnia Social en Salud | U008 | 1,187,460.15 | 0.00 | 1,187,460.15 |
| | 3 | Determinantes Colectivos | U008 | 3,223,794.00 | 0.00 | 3,223,794.00 |
| | 4 | Profesionalización | | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| | 5 | Evaluación | | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| **Subtotal** | | | | **7,584,294.59** | **0.00** | **7,584,294.59** |
| **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 | 1,950,962.00 | 0.00 | 1,950,962.00 |
| | 1 | Emergencias | U009 | 975,481.00 | 0.00 | 975,481.00 |
| | 2 | Monitoreo | U009 | 975,481.00 | 0.00 | 975,481.00 |
| 2 | Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio | | U009 | 1,588,016.00 | 0.00 | 1,588,016.00 |
| **Subtotal** | | | | **3,538,978.00** | **0.00** | **3,538,978.00** |
| **K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA** | | | | | | |
| 1 | VIH y otras ITS | | P016 | 1,977,363.00 | 9,807,287.86 | 11,784,650.86 |
| 2 | Virus de Hepatitis C | | P016 | 1,680,640.00 | 0.00 | 1,680,640.00 |
| **Subtotal** | | | | **3,658,003.00** | **9,807,287.86** | **13,465,290.86** |
| **L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA** | | | | | | |
| 1 | Salud Sexual y Reproductiva | | P020 | 27,483,469.28 | 0.00 | 27,483,469.28 |
| | 1 | SSR para Adolescentes | P020 | 4,891,745.61 | 0.00 | 4,891,745.61 |
| | 2 | PF y Anticoncepción | P020 | 4,762,954.17 | 0.00 | 4,762,954.17 |
| | 3 | Salud Materna | P020 | 8,777,519.50 | 0.00 | 8,777,519.50 |
| | 4 | Salud Perinatal | P020 | 4,733,070.00 | 0.00 | 4,733,070.00 |
| | 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 | 1,708,584.32 | 5,452,437.25 | 7,161,021.57 |
| 3 | Igualdad de Género | | P020 | 468,649.00 | 0.00 | 468,649.00 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Subtotal** | | | | **29,660,702.60** | **5,452,437.25** | **35,113,139.85** |
| **O00 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES** | | | | | | |
| 1 | Atención de la Zoonosis | | U009 | 32,146.00 | 0.00 | 32,146.00 |
| 2 | Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos | | U009 | 2,486,280.00 | 8,128,870.79 | 10,615,150.79 |
| | 1 | Paludismo | U009 | 141,910.00 | 0.00 | 141,910.00 |
| | 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 | | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| | 5 | Dengue | U009 | 2,282,515.00 | 8,128,870.79 | 10,411,385.79 |
| | 6 | Vigilancia Post Oncocercosis | | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 3 | Control y Eliminación de las Micobacteriósis | | U009 | 272,744.00 | 0.00 | 272,744.00 |
| 4 | Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres | | U009 | 91,002.92 | 202,783.95 | 293,786.87 |
| 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 Cardiometabólicas | | U008 | 7,280,790.00 | 0.00 | 7,280,790.00 |
| 8 | Salud en el Adulto Mayor | | U008 | 376,340.00 | 0.00 | 376,340.00 |
| 9 | Salud Bucal | | U009 | 78,796.00 | 0.00 | 78,796.00 |
| 10 | Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas | | | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| **Subtotal** | | | | **10,618,098.92** | **8,331,654.74** | **18,949,753.66** |
| **R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA** | | | | | | |
| 1 | Vacunación Universal | | E036 | 2,140,215.00 | 42,184,664.40 | 44,324,879.40 |
| 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** | | | | **3,220,626.50** | **42,184,664.40** | **45,405,290.90** |
| **Total de recursos federales a ministrar a *"EL EJECUTIVO DEL ESTADO"*** | | | | **58,280,703.61** | **65,776,044.25** | **124,056,747.86** |

**…**

**…”**

“SEGUNDA. MINISTRACIÓN. - Para el cumplimiento del objeto del presente instrumento, “LA SECRETARÍA”, con cargo a su presupuesto, ministrará a “EL EJECUTIVO DEL ESTADO”, recursos federales con el carácter de subsidios, hasta por la cantidad de $124,056,747.86 (CIENTO VEINTICUATRO MILLONES CINCUENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS 86/100 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 $58,280,703.61 (CINCUENTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA MIL SETECIENTOS TRES PESOS 61/100 M.N), se radicarán a la Secretaría de Finanzas de “EL EJECUTIVO DEL ESTADO”, 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 SECRETARIA” 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.

**…**

**…**

**…**

Los insumos federales que suministre “LA SECRETARÍA” a “EL EJECUTIVO DEL ESTADO”, por un monto total de $65,776,044.25 (SESENTA Y CINCO MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y SEIS MIL CUARENTA Y CUATRO PESOS 25/100 M.N), serán entregados directamente a la Secretaría de Salud.

**…**

**…”**

## 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 TAMAULIPAS POR CONDUCTO DE "EL EJECUTIVO DEL ESTADO".

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 | | 6,396,834.44 | 1,187,460.15 | 7,584,294.59 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 7,584,294.59 |
| | 1 | Determinantes Personales | 3,173,040.44 | 0.00 | 3,173,040.44 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 3,173,040.44 |
| | 2 | Mercadotecnia Social en Salud | 0.00 | 1,187,460.15 | 1,187,460.15 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,187,460.15 |
| | 3 | Determinantes Colectivos | 3,223,794.00 | 0.00 | 3,223,794.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 3,223,794.00 |
| | 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** | | | **6,396,834.44** | **1,187,460.15** | **7,584,294.59** | **0.00** | **0.00** | **0.00** | **0.00** | **0.00** | **0.00** | **7,584,294.59** |

### 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 | 1,950,962.00 | 0.00 | 1,950,962.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,950,962.00 |
| | 1 Emergencias | 975,481.00 | 0.00 | 975,481.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 975,481.00 |
| | 2 Monitoreo | 975,481.00 | 0.00 | 975,481.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 975,481.00 |
| 2 | Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio | 1,588,016.00 | 0.00 | 1,588,016.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,588,016.00 |
| **TOTALES** | | **3,538,978.00** | **0.00** | **3,538,978.00** | **0.00** | **0.00** | **0.00** | **0.00** | **0.00** | **0.00** | **3,538,978.00** |

## 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 | 1,977,363.00 | 0.00 | 1,977,363.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 123,555,346.52 | 14,621,490.00 | 138,176,836.52 | 140,154,199.52 |
| 2 | Virus de Hepatitis C | 1,680,640.00 | 0.00 | 1,680,640.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 35,709,492.00 | 0.00 | 35,709,492.00 | 37,390,132.00 |
| **TOTALES** | | **3,658,003.00** | **0.00** | **3,658,003.00** | **0.00** | **0.00** | **0.00** | **159,264,838.52** | **14,621,490.00** | **173,886,328.52** | **177,544,331.52** |

## 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 | | 6,026,291.00 | 21,457,178.28 | 27,483,469.28 | 0.00 | 7,326,775.10 | 7,326,775.10 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 34,810,244.38 |
| | 1 | SSR para Adolescentes | 2,819,611.00 | 2,072,134.61 | 4,891,745.61 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 4,891,745.61 |
| | 2 | PF y Anticoncepción | 0.00 | 4,762,954.17 | 4,762,954.17 | 0.00 | 7,326,775.10 | 7,326,775.10 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 12,089,729.27 |
| | 3 | Salud Materna | 150,000.00 | 8,627,519.50 | 8,777,519.50 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 8,777,519.50 |
| | 4 | Salud Perinatal | 3,056,680.00 | 1,676,390.00 | 4,733,070.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 4,733,070.00 |
| | 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 | 1,708,584.32 | 1,708,584.32 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,708,584.32 |
| 3 | Igualdad de Género | | 468,649.00 | 0.00 | 468,649.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 468,649.00 |
| **TOTALES** | | | **6,494,940.00** | **23,165,762.60** | **29,660,702.60** | **0.00** | **7,326,775.10** | **7,326,775.10** | **0.00** | **0.00** | **0.00** | **36,987,477.70** |

## O00 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 | | 32,146.00 | 0.00 | 32,146.00 | 0.00 | 826,384.00 | 826,384.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 858,530.00 |
| 2 | Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos | | 2,486,280.00 | 0.00 | 2,486,280.00 | 0.00 | 49,227,151.25 | 49,227,151.25 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 51,713,431.25 |
| | 1 | Paludismo | 141,910.00 | 0.00 | 141,910.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 141,910.00 |
| | 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 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 49,227,151.25 | 49,227,151.25 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 49,227,151.25 |
| | 5 | Dengue | 2,282,515.00 | 0.00 | 2,282,515.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 2,282,515.00 |
| | 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 Micobacteriósis | | 0.00 | 272,744.00 | 272,744.00 | 0.00 | 2,236,126.92 | 2,236,126.92 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 2,508,870.92 |
| 4 | Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres | | 91,002.92 | 0.00 | 91,002.92 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 91,002.92 |
| 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 Cardiometabólicas | 0.00 | 7,280,790.00 | 7,280,790.00 | 0.00 | 17,456,199.72 | 17,456,199.72 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 24,736,989.72 |
| 8 | Salud en el Adulto Mayor | 0.00 | 376,340.00 | 376,340.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 376,340.00 |
| 9 | Salud Bucal | 78,796.00 | 0.00 | 78,796.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 78,796.00 |
| 10 | Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| **TOTALES** | | **2,688,224.92** | **7,929,874.00** | **10,618,098.92** | **0.00** | **69,745,861.89** | **69,745,861.89** | **0.00** | **0.00** | **0.00** | **80,363,960.81** |

## 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 | 2,140,215.00 | 2,140,215.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 2,140,215.00 |
| 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** | **3,220,626.50** | **3,220,626.50** | **0.00** | **0.00** | **0.00** | **0.00** | **0.00** | **0.00** | **3,220,626.50** |

## 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 | |
| | | **22,776,980.36** | **35,503,723.25** | **58,280,703.61** | **0.00** | **77,072,636.99** | **77,072,636.99** | **159,264,838.52** | **14,621,490.00** | **173,886,328.52** | **309,239,669.12** |

**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 | 3,173,040.44 |
| | Subtotal de ministraciones | 3,173,040.44 |
| | U008 / OB010 | 3,173,040.44 |
| | Subtotal de programas institucionales | 3,173,040.44 |
| | | |
| | 1.2 Mercadotecnia Social en Salud | |
| | Marzo | 1,187,460.15 |
| | Subtotal de ministraciones | 1,187,460.15 |
| | U008 / OB010 | 1,187,460.15 |
| | Subtotal de programas institucionales | 1,187,460.15 |
| | | |
| | 1.3 Determinantes Colectivos | |
| | Marzo | 0.00 |
| | Junio | 3,223,794.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 3,223,794.00 |
| | U008 / OB010 | 3,223,794.00 |
| | Subtotal de programas institucionales | 3,223,794.00 |
| | | |
| | 1.4 Profesionalización | |
| | Marzo | 0.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 0.00 |
| | | |
| | 1.5 Evaluación | |
| | Marzo | 0.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 0.00 |
| | **Total Programa** | **7,584,294.59** |
| | | |
| | **Total** | **7,584,294.59** |

**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 | 975,481.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 975,481.00 |
| | U009 / EE200 | 975,481.00 |
| | Subtotal de programas institucionales | 975,481.00 |
| | | |
| | 1.2 Monitoreo | |
| | Marzo | 975,481.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 975,481.00 |
| | U009 / EE200 | 975,481.00 |
| | Subtotal de programas institucionales | 975,481.00 |
| | **Total Programa** | **1,950,962.00** |
| | | |
| 2 | Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio | |
| | Marzo | 1,588,016.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 1,588,016.00 |
| | U009 / EE210 | 1,588,016.00 |
| | Subtotal de programas institucionales | 1,588,016.00 |
| | | |
| | **Total** | **3,538,978.00** |

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

| NO. | PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO | |
|---|---|---|
| 1 | VIH y otras ITS | |
| | Marzo | 1,977,363.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 1,977,363.00 |
| | P016 / VH030 | 1,977,363.00 |
| | Subtotal de programas institucionales | 1,977,363.00 |
| | | |
| 2 | Virus de Hepatitis C | |
| | Marzo | 1,680,640.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 1,680,640.00 |
| | P016 / VH030 | 1,680,640.00 |
| | Subtotal de programas institucionales | 1,680,640.00 |
| | | |
| | **Total** | **3,658,003.00** |

**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 | 4,891,745.61 |
| | Subtotal de ministraciones | 4,891,745.61 |
| | P020 / SR010 | 4,891,745.61 |
| | Subtotal de programas institucionales | 4,891,745.61 |
| | | |
| | 1.2 PF y Anticoncepción | |
| | Marzo | 4,762,954.17 |
| | Subtotal de ministraciones | 4,762,954.17 |
| | P020 / SR020 | 4,762,954.17 |
| | Subtotal de programas institucionales | 4,762,954.17 |
| | | |
| | 1.3 Salud Materna | |
| | Marzo | 8,777,519.50 |
| | Subtotal de ministraciones | 8,777,519.50 |
| | P020 / AP010 | 8,777,519.50 |
| | Subtotal de programas institucionales | 8,777,519.50 |
| | | |

| | |
|---|---|
| 1.4 Salud Perinatal | |
| Marzo | 4,733,070.00 |
| Subtotal de ministraciones | 4,733,070.00 |
| P020 / AP010 | 4,733,070.00 |
| Subtotal de programas institucionales | 4,733,070.00 |
| | |
| 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** | **27,483,469.28** |
| | |
| 2 Cáncer | |
| Marzo | 1,708,584.32 |
| Subtotal de ministraciones | 1,708,584.32 |
| P020 / CC010 | 1,708,584.32 |
| Subtotal de programas institucionales | 1,708,584.32 |
| | |
| 3 Igualdad de Género | |
| Marzo | 468,649.00 |
| Subtotal de ministraciones | 468,649.00 |
| P020 / MJ040 | 468,649.00 |
| Subtotal de programas institucionales | 468,649.00 |
| | |
| **Total** | **29,660,702.60** |

**O00 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES**

| NO. | PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO | |
|---|---|---|
| 1 | Atención de la Zoonosis | |
| | Marzo | 32,146.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 32,146.00 |
| | U009 / EE070 | 32,146.00 |
| | Subtotal de programas institucionales | 32,146.00 |

| | | |
|---|---|---|
| | | |
| 2 | Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos | |
| | 2.1 Paludismo | |
| | Marzo | 141,910.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 141,910.00 |
| | U009 / EE020 | 141,910.00 |
| | Subtotal de programas institucionales | 141,910.00 |
| | | |
| | 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 | 0.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 0.00 |
| | | |
| | 2.5 Dengue | |
| | Marzo | 2,282,515.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 2,282,515.00 |
| | U009 / EE020 | 2,282,515.00 |
| | Subtotal de programas institucionales | 2,282,515.00 |
| | | |
| | 2.6 Vigilancia Post Oncocercosis | |
| | Marzo | 0.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 0.00 |
| | **Total Programa** | **2,486,280.00** |
| | | |
| 3 | Control y Eliminación de las Micobacteriósis | |
| | Marzo | 272,744.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 272,744.00 |
| | U009 / EE050 | 272,744.00 |

| | |
|---|---|
| Subtotal de programas institucionales | 272,744.00 |
| | |
| 4 Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres | |
| Marzo | 91,002.92 |
| Subtotal de ministraciones | 91,002.92 |
| U009 / EE010 | 91,002.92 |
| Subtotal de programas institucionales | 91,002.92 |
| | |
| 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 Cardiometabólicas | |
| Marzo | 7,280,790.00 |
| Subtotal de ministraciones | 7,280,790.00 |
| U008 / OB010 | 7,280,790.00 |
| Subtotal de programas institucionales | 7,280,790.00 |
| | |
| 8 Salud en el Adulto Mayor | |
| Marzo | 376,340.00 |
| Subtotal de ministraciones | 376,340.00 |
| U008 / OB010 | 376,340.00 |
| Subtotal de programas institucionales | 376,340.00 |
| | |
| 9 Salud Bucal | |
| Marzo | 78,796.00 |
| Subtotal de ministraciones | 78,796.00 |
| U009 / EE060 | 78,796.00 |
| Subtotal de programas institucionales | 78,796.00 |
| | |
| 10 Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas | |
| Marzo | 0.00 |

| | |
|---|---|
| Subtotal de ministraciones | 0.00 |
| | |
| **Total** | **10,618,098.92** |

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

| NO. | PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO | |
|---|---|---|
| 1 | Vacunación Universal | |
| | Marzo | 2,140,215.00 |
| | Subtotal de ministraciones | 2,140,215.00 |
| | E036 / VA010 | 2,140,215.00 |
| | Subtotal de programas institucionales | 2,140,215.00 |
| | | |
| 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** | **3,220,626.50** |

| | |
|---|---|
| **Gran total** | **58,280,703.61** |

**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 brindí 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 l ma Salud” | 5 |
| | 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. | 19 |
| | 3 | Determinantes Colectivos | 2.1.1 | Proceso | Número de redes de municipios por la salud que realizan acciones que inciden positivamente en la salud pública. | Número de redes en etapa de reinstalación y/o ejecución de un programa de trabajo | 100 | Miden el porcentaje de redes de municipios por la salud que están en la etapa de reinstalación y/o en ejecución de un programa de trabajo que considera acciones que inciden positivamente en la salud pública. | 100 |
| | 3 | Determinantes Colectivos | 3.1.1 | Proceso | Número de municipios que implementan un programa de trabajo con acciones intersectoriales y de salud pública. | Número total de municipios. | 16 | Mide el porcentaje de municipios que están implementando un programa de trabajo con acciones intersectoriales y de salud pública, para incidir en los principales problemas de salud a nivel local. | 48 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 3 | Determinantes Colectivos | 3.1.2 | Proceso | Número de municipios que implementan acciones de mitigación y control de la epidemia COVID-19. | Número total de municipios. | 26 | Mide el porcentaje de municipios que están implementando acciones de mitigación y control de la epidemia COVID-19 en la nueva normalidad. | 49 |
| | 3 | Determinantes Colectivos | 4.1.1 | Resultado | Número de comunidades de 500 a 2500 habitantes certificadas como saludables y en caso de prioridad de salud pública en localidades urbanas | Total de comunidades de 500 a 2500 habitantes programadas a certificarse como promotoras de salud | 100 | Mide la cobertura de comunidades que lograron certificación a través del trabajo participativo de los integrantes de ésta (personas, familias, instituciones, organizaciones dela sociedad civil) para mejorar su salud a través del control de los determinantes sociales de la salud | 100 |
| | 3 | Determinantes Colectivos | 4.2.1 | Proceso | Entornos certificados como saludables en los lugares que intervenga el Programa | Entornos programados como saludables en los lugares que intervenga el Programa | 100 | Mide los entornos certificados como saludables, que se requieren para cumplir con la certificación de comunidades, municipios y en las localidades ubicadas en municipios de zonas prioritarias en las que se realicen acciones integradas de salud pública | 100 |
| | 3 | Determinantes Colectivos | 5.1.1 | Proceso | Número de albergues para población migrante validados como promotores de la salud | No aplica | 20 | Número de albergues para población migrante validados como promotores de la salud | 3 |
| | 3 | Determinantes Colectivos | 5.2.1 | Proceso | Número de ferias de promoción de salud para población migrante | No aplica | 65 | Número de ferias de promoción de salud para población migrante | 12 |
| | 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 | 80 |
| | 3 | Determinantes Colectivos | 6.2.1 | Proceso | Cartillas Nacionales de Salud entregadas a población no derechohabiente | cartilla nacional de salud que corresponde que se entrega al total población no derechohabiente en el año | 80 | Cobertura de población no derechohabiente que recibe Cartilla Nacional de Salud | 80 |
| | 3 | Determinantes Colectivos | 7.1.1 | Proceso | Personal comunitario que interviene en el Programa, capacitado en temas de salud pública | Personal comunitario programado para recibir la capacitación de acuerdo a los lineamientos del Programa | 100 | Mide el número de personas de la comunidad, capacitadas en temas de salud pública (Comités locales de salud, agentes de salud, procuradoras (es) de salud, y personas que apoyan en programas prioritarios de salud pública) | 100 |
| | 3 | Determinantes Colectivos | 8.1.1 | Proceso | Intervenciones intersectoriales que favorezcan la salud de la población impulsadas por los grupos de trabajo | No aplica | 32 | Número de Intervenciones intersectoriales que favorezcan la salud de la población impulsadas por los grupos de trabajo | 2 |
| | 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 | 2.2.1 | Resultado | Número de personal capacitado | No aplica | 17,784 | Muestra el total de profesionales médicos y paramédicos de unidades de primer nivel de atención capacitados en la guía mhGAP 2021 | 1,347 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | Salud Mental | 2.2.2 | Resultado | Número de personal capacitado. | No aplica | 6,440 | Total de personal médico y paramédico no especializado de atención primaria capacitado en prevención de suicidio durante el año 2021. | 48 |
| | 1 | Salud Mental | 3.1.1 | Resultado | Total de personas de 5 a 19 años, que asisten a actividades como talleres, conferencias o cursos en modalidad virtual o presencial. | No aplica | 25,131 | Describe el número de niñas, niños y adolescentes que participan en las actividades programadas para el desarrollo de habilidades personales (virtual o presencial). | 190 |
| | 1 | Salud Mental | 3.1.4 | Resultado | Número de sesiones informativas | No aplica | 20,080 | Sesiones por parte del personal de salud para informar a las personas sobre temas de salud mental. | 24 |

## 315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

| No. | PROGRAMA | ÍNDICE | TIPO DE INDICADOR | NUMERADOR | DENOMINADOR | META FEDERAL | INDICADOR | META ESTATAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| SIN DATOS | | | | | | | | |

## 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.<br>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 | Condones 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.<br>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 personas 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.<br>*carga viral de VHC positiva | Personas diagnosticadas con VHC* no derechohabientes.<br>*carga viral de VHC positiva | 80 | Se refiere al 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 para Adolescentes | 1.1.1 | Proceso | Total de campañas y estrategias de IEC realizadas para la adecuada difusión de los derechos sexuales y reproductivos. | No aplica | 96 | Se refiere a las campañas realizadas con el objetivo de difundir los derechos sexuales y reproductivos. | 3 |
| | 1 | SSR para Adolescentes | 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 para Adolescentes | 1.3.1 | Proceso | Total de Promotores y brigadistas juveniles voluntarios activos | Total de Promotores y brigadistas juveniles voluntarios registrados | 80 | Corresponde al porcentaje de Promotores y brigadistas juveniles voluntarios activos, respecto del total de promotores registrados al periodo de evaluación. | 92 |
| | 1 | SSR para Adolescentes | 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 para Adolescentes | 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 llas directrices para el otorgamiento de servicios de aborto seguro | 25 |
| | 1 | SSR para Adolescentes | 2.2.1 | Estructura | Total de personas capacitadas en el Modelo de atención Integral en salud sexual y reproductiva para adolescentes. | No aplica | 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 para Adolescentes | 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 | 4 |
| | 1 | SSR para Adolescentes | 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 | 72 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | SSR para Adolescentes | 3.1.1 | Resultado | Total de mujeres adolescentes menores de 20 años que son usuarias activas de métodos anticonceptivos en la Secretaría de Salud | Total de mujeres adolescentes menores de 15 a 19 años de edad con vida sexual activa, responsabilidad de la Secretaría de Salud | 69 | Porcentaje de mujeres adolescentes con vida sexual activa, que son usuarias activas de métodos anticonceptivos, y pertenecen a la población responsabilidad de la Secretaría de Salud | 94 |
| | 1 | SSR para Adolescentes | 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. | 70 |
| | 1 | SSR para Adolescentes | 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 para Adolescentes | 3.4.1 | Proceso | Numero de servicios amigables que registran información en el Sistema de Información en Salud /SINBA | Total de servicios amigables registrados | 100 | Se refiere al porcentaje de servicios amigables que registran información en el Sistema de Información en Salud /SINBA | 100 |
| | 2 | PF y Anticoncepción | 1.1.1 | Proceso | Número de nuevas aceptantes de métodos anticonceptivos en la institución (consultas de primera vez), incluye usuarias de condón masculino y femenino | No aplica | 700,000 | Corresponde al número de nuevas aceptantes de métodos anticonceptivos en la Secretaria de Salud, registradas en consulta externa durante el año (no incluye oclusiones tuberías bilaterales ni vasectomías) | 20,751 |
| | 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 | 40 |
| | 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 Secretaria de Salud | 135,355 |
| | 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) | 31 |
| | 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 | 12 |
| | 2 | PF y Anticoncepción | 2.4.1 | Proceso | Número de aceptantes de un método anticonceptivo (DIU, OTB, IMPLANTES y Hormonales) durante el post-evento obstétrico y el puerperio | No aplica | 713,368 | Número de mujeres atendidas por algún evento obstétrico durante el año (parto, aborto o cesárea) que adoptan un método anticonceptivo durante los 42 días posteriores a la atención del evento. | 22,185 |
| | 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 | 1,189 |
| | 2 | PF y Anticoncepción | 2.8.1 | Estructura | Número de jurisdicciones sanitarias con al menos un servicio de vasectomía sin bisturí en operación | No aplica | 212 | Corresponde al número de jurisdicciones sanitarias que cuentan con al menos un servicio de vasectomía sin bisturi con personal acreditado para realizar este procedimiento quirúrgico | 9 |
| | 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 | 2.3.1 | Resultado | Número de mujeres embarazadas a las que se les realiza la prueba para la detección de VIH / Sífilis | Total de mujeres embarazadas en control prenatal | 90 | Proporción de mujeres embarazadas a las que se les realiza la prueba para la detección de VIH / Sífilis que se atienden en las unidades médicas | 90 |
| | 3 | Salud Materna | 2.5.1 | 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 puérperas de acuerdo con la normatividad aplicable | 30 |
| | 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 | 3.2.1 | Proceso | Total de Comités Estatales de Referencia y Contrarreferencia obstétrica instalados | No aplica | 32 | Número de Comités Estatales de Referencia y Contra referencia obstétrica instalados | 1 |
| | 3 | Salud Materna | 3.4.1 | Proceso | Número de entidades federativas con estrategia elaborada | No aplica | 32 | Número de entidades federativas con estrategia para la atención de mujeres embarazadas migrantes o en contexto de desastre, elaborada y difundida | 1 |
| | 4 | Salud Perinatal | 1.1.1 | Resultado | Total de recién nacidos con peso menor a 2,500 gramos al nacer en un año determinado | Total de nacimientos registrados en los certificados de nacimiento para el mismo periodo por 100. | 5 | Proporción de recién nacidos con bajo peso al nacer (menos de 2,500gr) del total de recien nacidos registrados | 5 |
| | 4 | Salud Perinatal | 1.2.1 | Resultado | Total de mujeres donadoras de leche humana | Total de mujeres atendidas en bancos de leche humana | 20 | Proporción de mujeres donadoras del total de mujeres atendidas en bancos de leche humana | 20 |
| | 4 | Salud Perinatal | 1.3.1 | Proceso | Numero de pláticas y asesorías en lactancia materna, otorgadas en lactarios y salas de lactancia. | No aplica | 15,000 | Número de pláticas de información, fomento y apoyo a la lactancia materna | 15,000 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 4 | Salud Perinatal | 2.2.1 | Proceso | Número de unidades médicas con asesoría ,que brindan atención obstétrica que realizan contacto piel con piel, el apego inmediato, el alojamiento conjunto y el inicio de la lactancia dentro de la primera hora de vida. | No aplica | 32 | Unidades médicas con atención obstétrica que se encuentran trabajando con la “Iniciativa Hospital Amigo del niño y de la niña, asesoradas. | 1 |
| | 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 | 2.4.1 | Resultado | Total de nacidos vivos a los que se les realizó la prueba de tamiz metabólico neonatal. | Total de nacidos vivos registrados | 100 | Proporción de personas recién nacidas con tamiz metabólico neonatal | 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 |
| | 4 | Salud Perinatal | 3.2.1 | Proceso | Número de entidades federativas con capacitación en tamiz metabólico neonatal | Total de entidades federativas | 100 | Proporción de entidades federativas con personal capacitado en el Programa Nacional de Tamiz Metabólico Neonatal | 100 |
| | 4 | Salud Perinatal | 3.3.1 | Proceso | Número de entidades federativas que realizan el análisis de mortalidad perinatal | Total de entidades federativas | 100 | Proporción de entidades federativas que realizan el análisis de mortalidad perinatal | 100 |
| | 4 | Salud Perinatal | 3.4.1 | Proceso | Total de personal capacitado en el llenado del certificado de defunción | No aplica | 320 | Número de personal capacitado en el llenado del certificado de defunción | 32 |
| | 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 mas 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 | 2.2.1 | Proceso | Número de herramientas de detección de la violencia que resultaron positivas. | Número de herramientas de detección aplicadas | 26 | Número de herramientas de detección de la violencia familiar y de género que resultaron positivas respecto de las programadas para su aplicación en mujeres de 15 años y más unidas. | 26 |
| | 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 | 2.4.2 | Proceso | Número de talleres brindados sobre NOM-046 | No aplica | 64 | Número de talleres brindados sobre NOM-046 | 2 |
| | 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 victimas y agresores | No aplica | 32 | Número de reportes con la evaluación de la estrategia de reeducación de victimas 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 | 45 |
| 2 | Cáncer | | 2.1.4 | Resultado | Número de mujeres de 18 años y más, tamizadas en los CAPASITS | Total de mujeres mayores de 18 años registradas en los capacits | 70 | Cobertura de tamizaje para cáncer de cuello uterino mujeres viviendo con VIH | 70 |
| 2 | Cáncer | | 2.1.5 | 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 | 18 |
| 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 | 2.1.8 | Resultado | Mujeres a las que se les realizó citología y/o prueba de VPH y que viven en zona rural | Mujeres de 25 a 64 años en 3 y 5 años (citología y prueba de VPH respectivamente) | 31 | Cobertura de tamizaje con citología cervical y PVPH en zona rural | 34 |
| 2 | Cáncer | 2.3.1 | Proceso | Mujeres con citología anormal y PVPH positiva con evaluación colposcópica | Total de mujeres con citología anormal y PVPH positiva | 80 | Porcentaje de casos con evaluación colposcópica | 80 |
| 2 | Cáncer | 2.3.2 | Resultado | Casos tratados en clínicas de colposcopía | Total de casos con LIEAG | 80 | Porcentaje de tratamientos otorgados en casos de LEIAG | 80 |
| 2 | Cáncer | 2.3.3 | Resultado | Mujeres con resultado BIRADS 4 y 5 que cuentan con evaluación diagnóstica | Total de mujeres con resultado BIRADs 4 y 5 | 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 | 3.1.3 | Proceso | Informe realizado en seguimiento a mujeres viviendo con cáncer de mama y de cuello uterino, 2021, en tratamiento en centro oncológico | Informe programado | 100 | Informe que contempla el seguimiento a mujeres con cáncer de mama y cuello uterino en centro oncológico | 100 |
| 2 | Cáncer | 3.1.4 | Resultado | Mujeres con biopsia para confirmación de cáncer de mama que cuentan con al menos una sesión de acompañamiento emocional | Mujeres con biopsia para confirmación de cáncer de mama | 85 | Proporción de mujeres que recibieron acompañamiento emocional al momento del diagnóstico | 85 |
| 2 | Cáncer | 4.2.4 | Estructura | No. de "sistemas de imagen" funcionales, con póliza de mantenimiento y control de calidad vigente | Total de "sistemas de imagen" | 80 | Proporción de sistemas de imagen funcionales con pólizas de mantenimiento vigentes | 80 |
| 2 | Cáncer | 5.1.1 | Proceso | Supervisiones realizadas que cuenten con informe de supervisión | Total de supervisiones programadas | 90 | Porcentaje de supervisiones realizadas | 90 |
| 2 | Cáncer | 5.2.4 | Proceso | unidades que enviaron informes mensuales de control de calidad rutinario | Unidades dentro del programa de control de calidad rutinario | 100 | Porcentaje de unidades que cuentan con control de calidad rutinario para la adquisición de imágenes mastográficas | 100 |
| 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 Entretenimiento Infantil (CEI) | 1,080 |
| 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. | 4 |
| 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 | 238 |
| 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 |

## O00 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 | 4.2.1 | 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 |
| | 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. | 100 |
| | 4 | Intoxicación por Artrópodos | 1.2.1 | Proceso | Número de localidades prioritarias con rociado residual intradomiciliar | Número de Localidades Prioritarias | 100 | Control químico de alacranes y arañas a través del rociado residual intradomiciliar en localidades prioritarias | 100 |
| | 4 | Intoxicación por Artrópodos | 2.2.1 | Proceso | Número de casos de IPPA tratados en los primeros 30 minutos de ocurrido el accidente | Total de casos tratados | 100 | Mejorar el acceso oportuno a los Servicios de Salud mediante la capacitación para la ministración de faboterápicos específicos en la misma localidad en donde ocurra el accidente | 100 |
| | 4 | Intoxicación por Artrópodos | 2.4.1 | Proceso | Número de casos de agresión por araña viuda negra tratados dentro de las primeras 6 horas de ocurrido el accidente | Total de casos tratados | 100 | Mejorar el acceso oportuno a los Servicios de Salud mediante la capacitación para la ministración de faboterápicos específicos en la misma localidad en donde ocurra el accidente | 100 |
| | 4 | Intoxicación por Artrópodos | 3.1.1 | Proceso | Número de localidades prioritarias con estudios aracnológicos realizados. | Número de localidades prioritarias. | 100 | El indicador medirá la proporción de localidades prioritarias en las que se hayan llevado a cabo estudios aracnológicos para actualizar el inventario de especies y estratificar el riesgo de acuerdo a la toxicidad de las especies identificadas. | 100 |
| | 4 | Intoxicación por Artrópodos | 3.2.1 | Proceso | Número de localidades prioritarias con estudios de alacranes realizados. | Número de localidades prioritarias. | 100 | El indicador medirá la proporción de localidades prioritarias en las que se hayan llevado a cabo estudios de alacranes para actualizar el inventario de especies y estratificar el riesgo de acuerdo a la toxicidad de las especies identificadas. | 100 |
| | 5 | Dengue | 1.2.1 | Proceso | Número de Capacitaciones Realizadas | Número de Capacitaciones Programadas | 32 | Verifica la actualización al personal médico de primer y segundo nivel para el manejo adecuado de pacientes con Dengue, con base en los lineamientos vigentes | 1 |
| | 5 | Dengue | 3.1.1 | Proceso | Localidades Prioritarias con Ovitrampas | Número de Localidades Prioritarias | 100 | Mide semanalmente la variación de los principales indicadores de ovitrampas en las Localidades Prioritarias | 8 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 5 | Dengue | 3.3.1 | Proceso | Localidades Prioritarias con Vigilancia Entomovirológica | No aplica | 137 | Mide trimestralmente la vigilancia entomovirológica implementada en las Localidades Prioritarias | 1 |
| | 5 | Dengue | 6.3.1 | Proceso | Unidades Entomológicas y de Bioensayo que realizan los Estudios de Eficacia Biológica y Susceptibilidad de los Insecticidas | No aplica | 30 | Mide el cumplimiento de las Unidades Entomológicas y de Bioensayo que realizan los Estudios de Eficacia Biológica y Susceptibilidad de los Insecticidas | 1 |
| | 5 | Dengue | 7.2.1 | Proceso | Número de entidades con estudios serológicos de intoxicación por Carbamatos y medición de niveles de Colinesterasa al personal | No aplica | 31 | Mide el número de estudios serológicos de intoxicación por Carbamatos y medición de niveles de Colinesterasa realizados al personal que aplica Insecticidas | 1 |
| | 5 | Dengue | 7.3.1 | Proceso | Número de Localidades prioritarias | Número de Localidades prioritarias | 100 | Mide trimestralmente el cumplimiento en las acciones de control larvario en las localidades prioritarias | 8 |
| | 5 | Dengue | 7.3.2 | Proceso | Número de Localidades prioritarias con Acciones de Nebulización Espacial en UBV | Número de Localidades prioritarias | 100 | Mide trimestralmente el cumplimiento de nebulización espacial en localidades prioritarias | 8 |
| | 5 | Dengue | 7.3.3 | Proceso | Número de Localidades Prioritarias con acciones de Rociado Intradomiciliar | Número de Localidades Prioritarias | 100 | Mide trimestral el porcentaje de localidades con acciones de rociado residual intradomiciliar | 8 |
| | 5 | Dengue | 8.1.1 | Proceso | Número de Semanas con Captura de Información en Plataforma | No aplica | 48 | Mide la regularidad en el reporte semanal de actividades mediante el porcentaje de registro en Plataforma de manera trimestral | 52 |
| 3 | Control y Eliminación de las Micobacteriósis | | 1.1.1 | Resultado | Número de baciloscopias realizadas a casos nuevos, en prevalencia y en vigilacia 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 Micobacteriósis | | 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 Micobacteriósis | | 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 Micobacteriósis | | 1.1.4 | Proceso | Número de esquemas de segunda línea entregados para tratar a personas con TB FR | Total de esquemas de segunda línea programados. | 90 | Esquemas de segunda línea entregados para TB. | 90 |
| 3 | Control y Eliminación de las Micobacteriósis | | 1.2.1 | Proceso | Casos nuevos y previamente tratados (reingresos y recaídas) que se les realizo una prueba de sensibilidad incluye resultados de pruebas moleculares (por ejem., Xpert MTB/RIF) así como de pruebas fenotípicas convencionales al momento del diagnóstico. | Total de casos nuevos y previamente tratados (reingresos y recaídas) notificados. | 63 | Cobertura de pruebas de sensibilidad a fármacos realizadas por métodos moleculares o convencionales a casos nuevos o previamente tratados (reingresos y recaídas). | 63 |
| 3 | Control y Eliminación de las Micobacteriósis | | 1.3.1 | Proceso | Número de Jornadas Dermatológicas | No aplica | 44 | Realizar actividades de búsqueda mediante la realización de Jornadas Dermatológicas en las entidades | 1 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3 | Control y Eliminación de las Micobacteriósis | 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 Micobacteriósis | 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 Micobacteriósis | 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 prevención y tratamiento de casos de neumonía, influenza y COVID-19 realizados | No aplica | 2 | Determina la realización de eventos de capacitación con enfoque en la prevención y atención de Influenza, neumonía y COVID-19. | 2 |
| 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 presenten 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 Secretaria 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 |
| 7 | Enfermedades Cardiometabólicas | 3.1.2 | Proceso | Número de pacientes con obesidad en control (alcanzaron pérdida mayor o igual al 5% del peso corporal basal) en población de 20 años o más de la Secretaría de Salud | Número de pacientes con obesidad en tratamiento en población de 20 años y más de la Secretaría de Salud | 9 | Se refiere al porcentaje de pacientes con obesidad en control (alcanzaron pérdida mayor o igual al 5% del peso corporal basal) en población de 20 años y más | 9 |
| 7 | Enfermedades Cardiometabólicas | 3.1.3 | Proceso | Número de pacientes con DM que alcanzan el control con hemoglobina glucosilada (HbA1c) menor al 7% y/o glucosa plasmática en ayuno de 70-130mg/dl | Número de pacientes con DM en tratamiento en el primer nivel de atención en población de 20 años y más en la Secretaría de Salud | 9 | Se refiere al porcentaje de pacientes con DM en tratamiento en el primer nivel de atención que alcanzan el control con hemoglobina glucosilada (HbA1c) menor al 7% y/o glucosa plasmática en ayuno de 70-130mg/dl | 9 |
| 7 | Enfermedades Cardiometabólicas | 3.1.4 | Proceso | Número de pacientes con HTA en el primer nivel de atención que alcanzan el control con T/A <140/90mmHg en población de 20 años y más en la Secretaría de Salud | Número de pacientes con HTA en tratamiento en población de 20 años y más en la Secretaría de Salud | 20 | Se refiere al porcentaje de pacientes con HTA en tratamiento en el primer nivel de atención que alcanzan el control con T/A <140/90mmHg en población de 20 años y más en la Secretaría de Salud | 20 |
| 7 | Enfermedades Cardiometabólicas | 3.2.1 | Proceso | Número de pacientes con DM en tratamiento a los que se les realizó revisión de pies | Número de pacientes con DM en tratamiento que acudieron a consulta | 80 | Porcentaje de pacientes con DM a los que se les realizó revisión de pies | 80 |
| 7 | Enfermedades Cardiometabólicas | 5.1.1 | Resultado | Número de profesionales del primer nivel de atención capacitados en materia de cardiometabólicas | Número de profesionales del primer nivel de atención programados para capacitación en materia de cardiometabólicas | 80 | Número de profesionales de la salud del primer nivel de atención que se capacitaron en materia de cardiometabólicas | 80 |
| 8 | Salud en el Adulto Mayor | 1.1.1 | Proceso | Número de personal capacitado a nivel gerencial o directivo en las entidades federativas en atención a la persona mayor | Número de participantes programados | 100 | Son el número de personas capacitados a nivel gerencial o directivo en las entidades federativas en atención a la persona mayor | 100 |
| 8 | Salud en el Adulto Mayor | 1.3.1 | Resultado | Número de personas mayores que se les realiza tamizaje para riesgo de caídas | Número de personas mayores que acuden de primera vez en el periodo en primer nivel de atención | 30 | Son el número de mujeres y hombres de 60 años y más, a quienes se les realiza el tamizaje de riesgo de caídas. | 30 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 |
| 8 | Salud en el Adulto Mayor | 2.1.1 | Resultado | Población adulta mayor con detecciones realizadas de AIVD y de ABVD | Número de personas mayores que acuden de primera vez en el periodo en primer nivel de atención | 5 | Son las personas adultas mayores (60 años y más) no aseguradas que se les aplico el cuestionario para su detección de AIVD y de ABVD | 5 |
| 8 | Salud en el Adulto Mayor | 2.3.1 | Resultado | Número de adultos mayores que se les da tratamiento no farmacológico para alteraciones de memoria en el primer nivel de atención | Número de adultos mayores con detección positiva de alteraciones de memoria | 40 | Es el número de mujeres y hombres de 60 años y más, a quienes se les realiza tratamiento no farmacológico para alteraciones de la memoria que resulte favorable. | 40 |
| 8 | Salud en el Adulto Mayor | 3.1.1 | Resultado | Número de supervisiones realizadas por la entidad federativa sobre el avance de las acciones establecidas en minuta por el programa a través de reuniones y seguimiento de acuerdos | No aplica | 90 | Son las acciones dirigidas a la persona mayor en la entidad federativa a través de la evaluación generada por minuta y seguimiento de los acuerdos y compromisos. | 90 |
| 8 | Salud en el Adulto Mayor | 3.2.1 | Resultado | Número de personas mayores que se les realiza tamizaje para la detección de incontinencia urinaria | Número de personas mayores que acuden de primera vez en el periodo en primer nivel de atención | 30 | Es el porcentaje de mujeres y hombres de 60 años y más, a quienes se les detecta incontinencia urinaria. | 30 |
| 8 | Salud en el Adulto Mayor | 3.3.1 | Proceso | Número de personal multidisciplinario de salud capacitado en en primer nivel de atención en las entidades federativas en atención a la persona mayor. | Número de participantes programados | 10 | Son el número de personal multidisciplinario de salud capacitado en en primer nivel de atención en las entidades federativas en atención a la persona mayor. | 10 |
| 8 | Salud en el Adulto Mayor | 4.1.1 | Proceso | Número de personal de salud directivo que realizo curso de la OPS sobre el sistema de referencia y contrarreferencia | Número de participantes programados | 100 | Son el número de personal de salud directivo que realizo curso de la OPS sobre el sistema de referencia y contrarreferencia, homologando los datos clínicos que se incluyen en la nota aplicables a las personas mayores en el primer nivel de atención. | 100 |
| 8 | Salud en el Adulto Mayor | 5.1.1 | Resultado | Es el número de adultos mayores con detecciones realizadas de depresión | Es el número de personas mayores en unidades de primer nivel de atención | 40 | Es el número de mujeres y hombres de 60 años y más, a quienes se les detecta depresión | 40 |
| 8 | Salud en el Adulto Mayor | 5.2.1 | Resultado | Número de adultos mayores con aplicación de vacuna anti-influenza | Número de personas mayores en unidades de primer nivel de atención. | 90 | Es la población de adultos mayores (60 años y más) protegida por la aplicación de vacuna anti-influenza | 90 |
| 8 | Salud en el Adulto Mayor | 6.1.1 | Resultado | Número de unidades de primer nivel de atención que cuentan con el cartel para prevenir la discriminación y el maltrato hacia las personas mayores. | Número de unidades de primer nivel con programación de la difusión del cartel | 40 | Es el número de carteles realizados en las unidades de salud para la difusión de mensajes de carácter informativo visual dirigidos al personal de salud sobre el tema de "Atención a la persona mayor sin discriminación#, por lo menos realizar uno al mes. | 40 |
| 8 | Salud en el Adulto Mayor | 6.2.1 | Resultado | Número de mujeres y hombres de 50 años y más que se les realiza la detección para riesgo de fracturas por osteoporosis | Número de mujeres y hombres de 50 años y más que acuden a la consulta de primera vez en el periodo en primer nivel de atención; | 30 | Son las personas de 50 años y más con detección de riesgo de fractura por osteoporosis | 30 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 8 | Salud en el Adulto Mayor | 6.3.1 | Proceso | Número de personas satisfechas y no satisfechas con el servicio de atención a las personas mayores en el primer nivel de atención | No aplica | 40 | Es el número de personas satisfechas y no satisfechas con el servicio de atención a las personas mayores en el primer nivel de atención, para prevenir la discriminación y el maltrato hacia las personas mayores. | 400 |
| 8 | Salud en el Adulto Mayor | 7.1.1 | Proceso | Número de personal de salud directivo que realizo curso de la OPS sobre el desarrollo de la estrategia de cuidados de Largo plazo | Número de participantes programados | 100 | Son el número de personal de salud directivo que realizo el curso de la OPS sobre el desarrollar la estrategia de Cuidados de Largo Plazo. | 100 |
| 8 | Salud en el Adulto Mayor | 7.2.1 | Resultado | Número de adultos mayores que se les da tratamiento no farmacológico para síndrome de caídas en el primer nivel de atención | Número de personas mayores con detección positiva de síndrome de caídas | 40 | Son el número de mujeres y hombres de 60 años y más que se les da tratamiento no farmacológico para síndrome de caídas en el primer nivel de atención | 40 |
| 8 | Salud en el Adulto Mayor | 7.3.1 | Resultado | Número de personas mayores que se les realiza tamizaje para alteraciones de memoria | Número de personas mayores que acuden de primera vez en el periodo en primer nivel de atención | 40 | Es el número de mujeres y hombres de 60 años y más, a quienes se les detecta alteraciones de la memoria. | 40 |
| 9 | Salud Bucal | 3.1.1 | Resultado | Número de unidades aplicativas con servicio odontológico que cuentan con material educativo y didáctico de salud bucal. | Total de unidades aplicativas con servicio odontológico. | 100 | Se contemplan las unidades aplicativas que reciben material educativo y didáctico en materia de salud bucal. | 100 |
| 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 | 5.1.1 | Resultado | Actividades preventivas extramuros realizadas. | No aplica | 25,684,563 | Contempla la aplicación del esquema básico de prevención de salud bucal para preescolares y escolares, así como actividades preventivas a población en general. (SBE01, 02, 06, 07, 11, 15, 19, 20, 22, 24, 25, 29, 30, 31, 32, 33, 47, 48, 49 y 50) | 1,764,291 |
| 9 | Salud Bucal | 7.1.1 | Resultado | Número de cursos de capacitación realizados. | No aplica | 1 | Se contemplan los cursos de capacitación sobre el Proyecto Salud Oral y Factores de Riesgo (SOFAR). | 1 |
| 9 | Salud Bucal | 9.1.1 | Resultado | Número de actividades preventivas y curativas realizadas. | No aplica | 13,163,585 | Se contemplan actividades preventivas y curativas que se realicen en unidades aplicativas. (todas las variables del apartado SBI, excepto SBI27 (tratamiento integral terminado). | 503,603 |
| 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 |
| 9 | Salud Bucal | 9.2.2 | Resultado | Número de aplicaciones de barniz de flúor. | No aplica | 445,029 | Corresponde a la aplicación de barniz de flúor intra y extramuros, así como en Jornadas Nacionales de Salud Pública. | 12,009 |
| 9 | Salud Bucal | 10.1.1 | Resultado | Número de cursos de capacitación estomatológica realizados. | No aplica | 52 | Cursos de capacitación realizados al personal estatal, jurisdiccional y operativo sobre las principales estrategias del programa de salud bucal. | 2 |
| 9 | Salud Bucal | 11.1.1 | Resultado | Número de visitas de supervisión realizadas. | No aplica | 4,699 | Supervisiones realizadas al personal odontológico de las jurisdicciones y unidades aplicativas. | 114 |
| 9 | Salud Bucal | 12.1.1 | Resultado | Número de consultas estomatológicas realizadas. | No aplica | 2,043,790 | Se contempla el total de consultas de primera vez y subsecuente del servicio estomatológico. (CPP06 y 13) | 71,942 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 9 | Salud Bucal | 13.1.1 | Resultado | Número de tratamientos restaurativos atraumáticos realizados. | No aplica | 15,027 | Aplicación del tratamiento restaurativo atraumático a personas en comunidades que carecen de servicios odontológicos. | 433 |
| 10 | Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas | 2.1.1 | Proceso | Campañas de prevención realizadas. | No aplica | 32 | Realización de campañas estatales de prevención de diarreas para población general. | 1 |
| 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 | 2.3.1 | Proceso | Número de cursos de capacitación realizados. | Número de cursos de capacitación programados | 100 | Mide el porcentaje de capacitaciones realizadas a personal de salud en jurisdicciones sanitarias en cada entidad, de acuerdo a los criterios establecidos como prioritarios. | 2 |
| 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 embarazadas a quienes se les aplica una dosis de Tdpa en un periodo de tiempo determinado | Población de mujeres embarazadas, responsabilidad de la Secretaría de Salud en la D.P.R.I., en el periodo a reportar | 95 | Expresa el porcentaje alcanzado con la aplicación de vacuna Tdpa en las mujeres embarazadas en un periodo determinado | 95 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Vacunación 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 y adolescentes (RCNA) | 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 |
| 4 | Diagnóstico y tratamiento oportuno de cáncer en menores de 18 años | 2.1.1 | Proceso | Sesiones realizadas del COECIA y sus comités Técnico, Normativo y Financiero. | No aplica | 4 | Número de sesiones del COECIA y sus Comités programadas en un año | 4 |
| 4 | Diagnóstico y tratamiento oportuno de cáncer en menores de 18 años | 3.1.1 | Resultado | Supervisiones a Unidades Médicas Acreditadas. | Total de Unidades Médicas Acreditadas en la Entidad | 100 | Supervisar los procesos operacionales en las UMA (Unidades Médicas Acreditadas) para el diagnóstico adecuado y la atención integral en niñas, niños y adolescentes | 100 |
| 4 | Diagnóstico y tratamiento oportuno de cáncer en menores de 18 años | 4.1.1 | Proceso | Número de médicos y enfermeras pasantes de servicio social capacitadas para la identificación de signos y síntomas de sospecha de cáncer en niñas, niños y adolescentes, y referencia oportuna y adecuada | Número de médicos y enfermeras pasantes de servicio social programadas a capacitar para la identificación de signos y síntomas de sospecha de cáncer en niñas, niños y adolescentes, y referencia oportuna y adecuada | 100 | Capacitar a los médicos y enfermeras pasantes de servicio social en signos y síntomas de sospecha de cáncer en niñas, niños y adolescentes, referencia oportuna y adecuada | 100 |

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

## ANEXO 5

Relación de insumos federales enviados en especie por “LOS PROGRAMAS” en materia de Salud Pública.

### 310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

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

### 313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

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

### 315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

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

### 316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

| No. | PROGRAMA | ÍNDICE | FUENTE DE FINANCIAMIENTO | CONCEPTO | PRECIO UNITARIO | CANTIDAD | TOTAL (PESOS) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 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.<br>Descripción complementaria: Envase con 5 a 10 g. | 7.60 | 115,773 | 879,874.80 |
| 1 | VIH y otras ITS | 1.9.1.1 | Ramo 12-Apoyo Federal | Condón masculino. De hule látex. Envase con 100 piezas.<br>Descripción complementaria: El precio unitario incluye el costo de distribución | 77.00 | 9,262 | 713,174.00 |
| 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.<br>Descripción complementaria: El precio unitario incluye el costo de distribución | 11.02 | 18,902 | 208,300.04 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | VIH y otras ITS | 5.1.1.1 | Ramo 12-Apoyo Federal | Pruebas Rápidas. Reactivo para la determinación cromatográfica, cualitativa de anticuerpos contra VIH tipo 1 y 2 y Treponema pallidum. Cada sobre contiene: Cartucho de prueba. Un bulbo de plástico con regulador de corrimiento. Un bulbo de plástico vacío (pipeta para toma de muestra). Una lanceta retráctil con 3 niveles de punción. Caja para mínimo 10 sobres Con sensibilidad igual o superior al 99% y especificidad igual o superior al 98% para VIH y sensibilidad no menor al 95% y una especificidad no menor al 98% para sífilis, de acuerdo con el certificado de evaluación diagnóstica del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos, o en su caso algún otro organismo internacional como la FDA, EMA o la Organización Mundial de la Salud.<br>Descripción complementaria: Las cantidades son por pieza | 127.02 | 12,285 | 1,560,440.70 |
| 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 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.<br>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. | 67.28 | 43,786 | 2,945,922.08 |
| 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 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.<br>Descripción complementaria: Por piezas | 67.28 | 1,298 | 87,329.44 |
| 1 | VIH y otras ITS | 5.1.1.1 | Ramo 12-Apoyo Federal | Pruebas Rápidas. Inmunoanálsis para la detección del antígeno p24 de HIV-1 y anticuerpos al HIV-1 y HIV-2. Inmunoanálsis 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.<br>Descripción complementaria: Cantidades por piezas. | 95.00 | 4,056 | 385,320.00 |
| 1 | VIH y otras ITS | 8.10.1.4 | Ramo 12-Apoyo Federal | Reactivo y Juego de Reactivos para Pruebas Específicas. Reactivos para la detección de compuestos de ADN de Mycobacterium tuberculosis y mutaciones asociadas a resistencia a rifampicina del gen rpoB, mediante PCR semicuantitativa, integrada y en tiempo real, en muestras de esputo y sedimentos preparados 10 Cartuchos RTC.<br>Descripción complementaria: Cajas con 10 cartuchos cada una | 18,000.00 | 21 | 378,000.00 |
| 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.<br>Descripción complementaria: Cantidades por pieza | 51.62 | 49,140 | 2,536,606.80 |
| 1 | VIH y otras ITS | 12.3.1.2 | Ramo 12-Apoyo Federal | Fórmula para lactantes (Sucedáneo de Leche Humana de Termino). 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 kca: 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. | 80.00 | 1,404 | 112,320.00 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 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. Nutrimentos 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: 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. Manganeso (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 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 seráµ 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 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 | 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 | 86 | 49,628.88 |
| 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 | 400 | 184,000.00 |
| 1 | VIH y otras ITS | 8.2.1.5 | Fideicomiso-INSABI | Darunavir. Tableta Cada Tableta contiene: Darunavir 400 mg Envase con 60 Tabletas.<br>Descripción complementaria: 5860 | 1,450.00 | 288 | 417,600.00 |
| 1 | VIH y otras ITS | 8.2.1.5 | Fideicomiso-INSABI | Darunavir. Tableta. Cada tableta contiene: Etanolato de darunavir equivalente a 150 mg de darunavir Envase con 240 Tabletas | 4,978.59 | 144 | 716,916.96 |
| 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 | 15 | 4,695.00 |
| 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 | 43 | 13,281.84 |
| 1 | VIH y otras ITS | 8.2.1.5 | Fideicomiso-INSABI | Zidovudina. Solución Inyectable. Cada frasco ámpula contiene: Zidovudina 200 mg Envase con 5 frascos ámpula (200 mg/20 mL)<br>Descripción complementaria: 6121 | 993.41 | 24 | 23,841.84 |
| 1 | VIH y otras ITS | 8.2.1.5 | Fideicomiso-INSABI | Maraviroc. Tableta Cada Tableta contiene: Maraviroc 300 mg Envase con 60 Tabletas. | 6,611.87 | 14 | 92,566.18 |
| 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 bictagravir. Emtricitabina 200 mg Tenofovir alafenamida fumarato 28 mg equivalente a 25 mg de tenofovir alafenamida. Caja con un frasco con 30 tabletas.<br>Descripción complementaria: 6203 | 1,720.00 | 34,588 | 59,491,360.00 |
| 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.<br>Descripción complementaria: CCB 010.000.5288.00 | 2,010.00 | 1,930 | 3,879,300.00 |
| 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.<br>Descripción complementaria: 4396 | 710.00 | 14,111 | 10,018,810.00 |
| 1 | VIH y otras ITS | 8.2.1.5 | Fideicomiso-INSABI | Etravirina. tableta cada tableta contiene: Etravirina 200 mg. envase con 60 tabletas.<br>Descripción complementaria: 6074 | 5,429.27 | 56 | 304,039.12 |
| 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<br>Descripción complementaria: 6108 | 3,000.00 | 488 | 1,464,000.00 |
| 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.<br>Descripción complementaria: 4371 | 399.00 | 576 | 229,824.00 |
| 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.<br>Descripción complementaria: 4289 | 1,821.00 | 216 | 393,336.00 |
| 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 | 1,138 | 4,067,177.86 |
| 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.<br>Descripción complementaria: 6162 | 1,720.00 | 360 | 619,200.00 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 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.<br>Descripción complementaria: 4277 | 510.36 | 547 | 279,166.92 |
| 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.<br>Descripción complementaria: 4271 | 889.52 | 1,596 | 1,419,673.92 |
| 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.<br>Descripción complementaria: 6010 | 3,000.00 | 3,384 | 10,152,000.00 |
| 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 | 240 | 411,360.00 |
| 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 | 792 | 185,328.00 |
| 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.<br>Descripción complementaria: 4370 | 85.00 | 432 | 36,720.00 |
| 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.<br>Descripción complementaria: 6098 | 2,915.00 | 5,488 | 15,997,520.00 |
| 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 | 16,380 | 13,104,000.00 |
| 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 | 10 | 682,500.00 |
| 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 | 702 | 35,026,992.00 |
| **TOTAL** | | | | | | | **169,072,126.38** |

**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.<br>Descripción complementaria: Reactivos completos para la cuantificación de ácidos nucleicos de Virus de Papiloma Humano por PCR | 436.13 | 12,502 | 5,452,437.25 |
| **TOTAL** | | | | | | | **5,452,437.25** |

## O00 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)<br>Descripción complementaria: Larvicida biorracional al 37.4%, caja con 24 tarros de 500 gramos cada uno | 18,588.81 | 10 | 185,888.14 |
| | 5 | Dengue | 7.3.1.1 | Ramo 12-Apoyo Federal | Plaguicidas (insecticidas)<br>Descripción complementaria: Larvicida organofosforado al 1%, saco con 15 kilogramos | 377.00 | 583 | 219,791.00 |
| | 5 | Dengue | 7.3.1.1 | Ramo 12-Apoyo Federal | Plaguicidas (insecticidas)<br>Descripción complementaria: Larvicida biorracional al 2.5%, caja con dos sacos de 10 kilos cada uno | 35,000.00 | 7 | 245,000.00 |
| | 5 | Dengue | 7.3.1.1 | Ramo 12-Apoyo Federal | Plaguicidas (insecticidas)<br>Descripción complementaria: Regulador de crecimiento al 0.5%, caja con 10 sobres de 100 gramos | 1,940.00 | 11 | 21,340.00 |
| | 5 | Dengue | 7.3.2.1 | Ramo 12-Apoyo Federal | Plaguicidas (insecticidas)<br>Descripción complementaria: Adulticida organofosforado al 40%, bidon de 20 litros | 18,217.10 | 200 | 3,643,420.80 |
| | 5 | Dengue | 7.3.2.1 | Ramo 12-Apoyo Federal | Plaguicidas (insecticidas)<br>Descripción complementaria: Adulticida Neonicotinoide al 3% + Piretroide al 0.75%, tambos de 208 litros | 186,400.00 | 12 | 2,236,800.00 |
| | 5 | Dengue | 7.3.2.1 | Ramo 12-Apoyo Federal | Plaguicidas (insecticidas)<br>Descripción complementaria: Adulticida piretroide al 20% | 15,352.23 | 25 | 383,805.81 |
| | 5 | Dengue | 7.3.2.1 | Ramo 12-Apoyo Federal | Plaguicidas (insecticidas)<br>Descripción complementaria: Adulticida Piretroide al 1.5% en base oleosa, bidón de 20 litros | 22,153.00 | 25 | 553,825.00 |
| | 5 | Dengue | 7.3.3.1 | Ramo 12-Apoyo Federal | Plaguicidas (insecticidas)<br>Descripción complementaria: Insecticida organofosforado de acción residual al 28.16%, caja con 12 frascos de 833 mililitros | 14,200.00 | 45 | 639,000.04 |
| 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.<br>Descripción complementaria: Pieza | 5.00 | 20 | 100.00 |
| 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.<br>Descripción complementaria: Pieza | 16.59 | 40 | 663.60 |
| 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.<br>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.<br>Descripción complementaria: Pieza | 28.71 | 200 | 5,742.00 |
| 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.<br>Descripción complementaria: Pieza | 51.68 | 60 | 3,100.80 |
| 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.<br>Descripción complementaria: Pieza | 47.72 | 200 | 9,544.00 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4 | Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres | 1.1.1.1 | Ramo 12-Apoyo Federal | Bencilpenicilina benzatínica compuesta. Suspensión Inyectable Cada frasco ámpula 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 ámpula y diluyente con 3 ml.<br>Descripción complementaria: Pieza | 28.71 | 200 | 5,742.00 |
| 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.<br>Descripción complementaria: Pieza | 26.80 | 60 | 1,608.00 |
| 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.<br>Descripción complementaria: Pieza. | 33.10 | 10 | 331.00 |
| 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.<br>Descripción complementaria: Pieza | 20.54 | 450 | 9,243.00 |
| 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.<br>Descripción complementaria: Pieza | 62.27 | 400 | 24,908.00 |
| 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.<br>Descripción complementaria: Pieza | 20.54 | 80 | 1,643.20 |
| 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.<br>Descripción complementaria: Pieza | 72.48 | 200 | 14,496.00 |
| 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. | 43.38 | 100 | 4,338.00 |
| 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 amoxilina. Clavulanato de potasio equivalente a 125 mg de ácido clavulánico. Envase con 12 Tabletas.<br>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.<br>Descripción complementaria: Pieza | 5.02 | 80 | 401.60 |
| 4 | Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres | 1.1.1.1 | Ramo 12-Apoyo Federal | Pantoprazol o rabeprazol u omeprazol. Tableta o Gragea o Cápsula Cada Tableta o Gragea o Cápsula contiene: Pantoprazol 40 mg o Rabeprazol sódico 20 mg u omeprazol 20 mg Envase con 7 Tabletas o Grageas o Cápsulas<br>Descripción complementaria: Pieza. | 2.62 | 100 | 262.00 |
| 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.<br>Descripción complementaria: Pieza | 16.59 | 100 | 1,659.00 |
| 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.<br>Descripción complementaria: Pieza | 33.18 | 10 | 331.80 |
| 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.<br>Descripción complementaria: Pieza | 37.26 | 20 | 745.20 |
| 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.<br>Descripción complementaria: Pieza | 26.80 | 200 | 5,360.00 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 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.<br>Descripción complementaria: Pieza | 61.89 | 80 | 4,951.20 |
| 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.<br>Descripción complementaria: Pieza | 17.00 | 150 | 2,550.00 |
| 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. | 16.59 | 200 | 3,318.00 |
| 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<br>Descripción complementaria: Pieza | 12.44 | 1,800 | 22,390.92 |
| 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.<br>Descripción complementaria: Pieza | 14.36 | 600 | 8,616.00 |
| 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.<br>Descripción complementaria: Pieza | 31.13 | 20 | 622.60 |
| 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.<br>Descripción complementaria: Pieza | 72.48 | 40 | 2,899.20 |
| 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.<br>Descripción complementaria: Pieza | 81.03 | 81 | 6,563.43 |
| 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.<br>Descripción complementaria: Pieza | 22.71 | 200 | 4,542.00 |
| 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.<br>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.<br>Descripción complementaria: Pieza | 112.00 | 150 | 16,800.00 |
| 4 | Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres | 1.1.1.1 | Ramo 12-Apoyo Federal | Butilhioscina o hioscina. Gragea o Tableta Cada Gragea o Tableta contiene: Bromuro de butilhioscina o butilbromuro de hioscina 10 mg Envase con 10 Grageas o Tabletas.<br>Descripción complementaria: Pieza | 59.97 | 40 | 2,398.80 |
| 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.<br>Descripción complementaria: Pieza | 7.46 | 60 | 447.60 |
| 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.<br>Descripción complementaria: Pieza | 56.78 | 200 | 11,356.00 |
| 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.<br>Descripción complementaria: Pieza | 43.38 | 100 | 4,338.00 |
| 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.<br>Descripción complementaria: Pieza | 59.97 | 40 | 2,398.80 |
| 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.<br>Descripción complementaria: Pieza. | 18.50 | 100 | 1,850.00 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 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.<br>Descripción complementaria: Pieza | 18.50 | 20 | 370.00 |
| 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.<br>Descripción complementaria: Pieza | 55.76 | 60 | 3,345.60 |
| 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.<br>Descripción complementaria: Pieza | 15.59 | 40 | 623.60 |
| 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.<br>Descripción complementaria: Pieza | 58.06 | 100 | 5,806.00 |
| 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.<br>Descripción complementaria: Pieza | 31.07 | 60 | 1,864.20 |
| **TOTAL** | | | | | | | **8,331,654.74** |

## 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, Poliomielitis Y Haemophilus Influenzae Tipo B. Suspension Inyectable. Cada frasco ámpula con 0.5 ml contiene: Toxoide diftérico no menos de 20 UI Toxoide tetánico no 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 ámpula con 1 dosis de 0.5 ml cada uno.<br>Descripción complementaria: Vacuna Hexavalente. Aún no se tienen precios del 2021 | 240.38 | 16,275 | 3,912,184.50 |
| 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 ámpula con 5 ml cada uno (10 dosis).<br>Descripción complementaria: Vacuna contra la Influenza Estacional. Envase con 1 frasco ámpula con 5 ml cada uno (10 dosis) Todavía no hay precios 2021 | 595.31 | 64,290 | 38,272,479.90 |
| **TOTAL** | | | | | | | **42,184,664.40** |

| | |
|---|---|
| **Gran total** | **225,040,882.77** |

**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. | 12,758 |
| | 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) | 40,000 |
| | 2 | PF y Anticoncepción | 2.3.1.4 | Anexo 4 Insumos | Levonorgestrel. Gragea Cada Gragea contiene: Levonorgestrel 0.03 mg Envase con 35 Grageas. | 500 |
| | 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). | 5,856 |
| | 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. | 12,896 |
| | 2 | PF y Anticoncepción | 2.3.1.5 | Anexo 4 Insumos | Medroxiprogesterona y cipionato de estradiol. Suspensión Inyectable Cada ampolleta o jeringa contiene: Acetato de Medroxiprogesterona 25 mg Cipionato de estradiol 5 mg Envase con una ampolleta o jeringa prellenada de 0.5 ml. | 15,000 |
| | 2 | PF y Anticoncepción | 2.3.1.5 | Anexo 4 Insumos | Noretisterona 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. | 3,296 |
| | 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. | 1,784 |
| | 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. | 50 |
| | 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. | 9,252 |
| | 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. | 100 |
| | 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. | 6,516 |
| | 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. | 1,000 |
| | 2 | PF y Anticoncepción | 2.3.1.11 | Anexo 4 Insumos | Levonorgestrel. Polvo El dispositivo con polvo contiene: Levonorgestrel (micronizado) 52 mg Envase con un dispositivo. | 674 |
| **TOTAL (PESOS)** | | | | | | **7,326,775.10** |

## O00 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

| No. | PROGRAMA | | ÍNDICE | FUENTE DE FINANCIAMIENTO | CONCEPTO | CANTIDAD (VOLUMEN) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Atención de la Zoonosis | | 3.1.1.1 | Anexo 4 Insumos | Vacuna antirrábica. Suspensión Inyectable Cada dosis de 0.5 ml de vacuna reconstituida contiene: Liofilizado de Virus inactivados de la rabia (cepa Wistar PM/WI 38-1503-3M) con potencia > 2.5 UI, cultivado en células VERo. Frasco ámpula con liofilizado para una dosis y jeringa prellenada con 0.5 ml de diluyente. | 2,000 |
| 1 | Atención de la Zoonosis | | 3.1.2.1 | Anexo 4 Insumos | Inmunoglobulina humana antirrábica. Solución Inyectable Cada frasco ámpula o ampolleta contiene: Inmunoglobulina humana antirrábica 300 UI Envase con una jeringa prellenada con 2 ml (150 UI/ml). | 784 |
| **TOTAL (PESOS)** | | | | | | **826,384.00** |
| 2 | Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos | | | | | |
| | 4 | Intoxicación por Artrópodos | 2.2.1.1 | Anexo 4 Insumos | Faboterápico Polivalente Antialacrán o Fragmentos F(AB')2 de Inmunoglobulina Polivalente Antialacrán. Faboterápico Polivalente Antialacrán o Fragmentos F(AB')2 de Inmunoglobulina Polivalente Antialacrán. Solución Inyectable. Cada frasco ámpula con liofilizado contiene: Faboterápico polivalente antialacrán modificado por digestión enzimática para neutralizar 150 DL50 (1.8 mg) de veneno de alacrán del género Centruroides o Fragmentos F(ab')2 de inmunoglobulina polivalente antialacrán para neutralizar 150 DL50 (1.8 mg) de veneno de alacrán del género Centruroides sp. Envase con un frasco ámpula con liofilizado y ampolleta con diluyente de 5 ml. | 30 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 4 | Intoxicación por Artrópodos | 2.2.1.1 | Anexo 4 Insumos | Faboterápico. Faboterápico Polivalente AnticOralillo Solución Inyectable Cada frasco ámpula con liofilizado contiene: Faboterápico Polivalente AnticOralillo modificado por digestión enzimática para neutralizar 450 DL50 (5 mg) de veneno de Micrurus sp. Envase con un frasco ámpula con liofilizado y ampolleta con diluyente de 5 ml | 9,916 |
| | 4 | Intoxicación por Artrópodos | 2.2.1.1 | Anexo 4 Insumos | Faboterápico. Faboterápico Polivalente Antiviperino Solución Inyectable Cada frasco ámpula con liofilizado contiene: Faboterápico Polivalente Antiviperino modificado por digestión enzimática para neutralizar no menos de 790 DL50 de veneno de Crotalus bassiliscus y no menos de 780 DL50 de veneno de Bothrops asper. Envase con un frasco ámpula con liofilizado y ampolleta con diluyente de 10 ml. | 14,063 |
| | 4 | Intoxicación por Artrópodos | 2.4.1.1 | Anexo 4 Insumos | Faboterápico Antiarácnido. Faboterápico Polivalente Antiarácnido o Faboterápico Monovalente Antiarácnido Solucion Inyectable. Cada frasco ámpula con liofilizado contiene: Faboterápico polivalente antiarácnido o Fragmentos F(ab´)2 de inmunoglobulina monovalente antiarácnido modificado por digestión enzimática para neutralizar 6000 DL50 (180 glándulas de veneno arácnido). Envase con un frasco ámpula con liofilizado y ampolleta con diluyente de 5 ml. | 7,329 |
| **TOTAL (PESOS)** | | | | | | **49,227,151.25** |
| 3 | Control y Eliminación de las Micobacteriósis | | 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. | 1,310 |
| 3 | Control y Eliminación de las Micobacteriósis | | 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. | 1,410 |
| 3 | Control y Eliminación de las Micobacteriósis | | 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 ámpula de 1 ml con 10 dosis. | 120 |
| **TOTAL (PESOS)** | | | | | | **2,236,126.92** |
| 7 | Enfermedades Cardiometabólicas | | 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 cuantitiva de colesterol total, colesterol HDL, colesterol LDL, triglicéridos) presentación: frasco con 10, 15 o 25 tiras reactivas. | 37,158 |
| 7 | Enfermedades Cardiometabólicas | | 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. | 30,495 |
| 7 | Enfermedades Cardiometabólicas | | 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. | 681,900 |
| 7 | Enfermedades Cardiometabólicas | | 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 0 20 pruebas. | 32,763 |
| **TOTAL (PESOS)** | | | | | | **17,456,199.72** |

## 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)** | **77,072,636.99** |

**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 Micobacteriósis, 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 "EL EJECUTIVO DEL ESTADO" con motivo del presente convenio, se colocan sólo para efectos de la evaluación de la eficiencia y eficacia de "LOS PROGRAMAS".

***Resumen de recursos por fuente de financiamiento***

***(Monto pesos)***

| No. | UNIDAD RESPONSABLE/PROGRAMA DE ACCIÓN | SPPS RAMO 12 | | SUBTOTAL | RAMO 33 | APORTACIÓN ESTATAL | OPORTUNIDADES | OTRA | SUBTOTAL | INSABI | | | SUBTOTAL | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | RECURSOS FINANCIEROS CASSCO CAUSES | INSUMOS | | RECURSOS FINANCIEROS FASSA - P FASSA - C RECTORÍA | RECURSOS FINANCIEROS | RECURSOS FINANCIEROS | RECURSOS FINANCIEROS | | ANEXO 4 – INSUMOS Y PRESUPUESTOS | SMS XXI – INSABI (PRESUPUESTOS E INSUMOS) | FIDEICOMISO INSABI | | |
| | | | | | | | | | | RECURSOS FINANCIEROS | RECURSOS FINANCIEROS | RECURSOS FINANCIEROS | | |
| **310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD** | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud | 7,584,294.59 | 0.00 | 7,584,294.59 | 3,388,241.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 3,388,241.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 10,972,535.59 |
| | 1 Determinantes Personales | 3,173,040.44 | 0.00 | 3,173,040.44 | 2,242,000.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 2,242,000.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 5,415,040.44 |
| | 2 Mercadotecnia Social en Salud | 1,187,460.15 | 0.00 | 1,187,460.15 | 600,000.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 600,000.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,787,460.15 |
| | 3 Determinantes Colectivos | 3,223,794.00 | 0.00 | 3,223,794.00 | 546,241.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 546,241.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 3,770,035.00 |
| | 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: | 7,584,294.59 | 0.00 | 7,584,294.59 | 3,388,241.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 3,388,241.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 10,972,535.59 |
| **313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL** | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Salud Mental y Adicciones | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 541,051.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 541,051.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 541,051.00 |
| | 1 Salud Mental | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 541,051.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 541,051.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 541,051.00 |
| | 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 | 541,051.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 541,051.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 541,051.00 |
| **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 | 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 | 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** | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Atención a Emergencias en Salud | 1,950,962.00 | 0.00 | 1,950,962.00 | 0.00 | 2,169,559.66 | 0.00 | 0.00 | 2,169,559.66 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 4,120,521.66 |
| | 1 Emergencias | 975,481.00 | 0.00 | 975,481.00 | 0.00 | 1,079,724.33 | 0.00 | 0.00 | 1,079,724.33 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 2,055,205.33 |
| | 2 Monitoreo | 975,481.00 | 0.00 | 975,481.00 | 0.00 | 1,089,835.33 | 0.00 | 0.00 | 1,089,835.33 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 2,065,316.33 |
| 2 | Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio | 1,588,016.00 | 0.00 | 1,588,016.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,588,016.00 |
| | Total: | 3,538,978.00 | 0.00 | 3,538,978.00 | 0.00 | 2,169,559.66 | 0.00 | 0.00 | 2,169,559.66 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 5,708,537.66 |
| **K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA** | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | VIH y otras ITS | 1,977,363.00 | 9,807,287.86 | 11,784,650.86 | 13,676,000.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 13,676,000.00 | 0.00 | 0.00 | 138,176,836.52 | 138,176,836.52 | 163,637,487.38 |
| 2 | Virus de Hepatitis C | 1,680,640.00 | 0.00 | 1,680,640.00 | 920,000.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 920,000.00 | 0.00 | 0.00 | 35,709,492.00 | 35,709,492.00 | 38,310,132.00 |
| | Total: | 3,658,003.00 | 9,807,287.86 | 13,465,290.86 | 14,596,000.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 14,596,000.00 | 0.00 | 0.00 | 173,886,328.52 | 173,886,328.52 | 201,947,619.38 |

| 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 | | |
| **L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA** | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Salud Sexual y Reproductiva | 27,483,469.28 | 0.00 | 27,483,469.28 | 19,219,082.61 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 19,219,082.61 | 7,326,775.10 | 0.00 | 0.00 | 7,326,775.10 | 54,029,326.99 |
| | 1 SSR para Adolescentes | 4,891,745.61 | 0.00 | 4,891,745.61 | 166,124.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 166,124.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 5,057,869.61 |
| | 2 PF y Anticoncepción | 4,762,954.17 | 0.00 | 4,762,954.17 | 7,624,455.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 7,624,455.00 | 7,326,775.10 | 0.00 | 0.00 | 7,326,775.10 | 19,714,184.27 |
| | 3 Salud Materna | 8,777,519.50 | 0.00 | 8,777,519.50 | 7,292,218.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 7,292,218.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 16,069,737.50 |
| | 4 Salud Perinatal | 4,733,070.00 | 0.00 | 4,733,070.00 | 2,248,269.35 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 2,248,269.35 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 6,981,339.35 |
| | 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 | 1,888,016.26 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,888,016.26 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 5,088,624.26 |
| 2 | Cáncer | 1,708,584.32 | 5,452,437.25 | 7,161,021.57 | 7,852,044.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 7,852,044.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 15,013,065.57 |
| 3 | Igualdad de Género | 468,649.00 | 0.00 | 468,649.00 | 127,567.93 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 127,567.93 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 596,216.93 |
| | Total: | 29,660,702.60 | 5,452,437.25 | 35,113,139.85 | 27,198,694.54 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 27,198,694.54 | 7,326,775.10 | 0.00 | 0.00 | 7,326,775.10 | 69,638,609.49 |
| **O00 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES** | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Atención de la Zoonosis | 32,146.00 | 0.00 | 32,146.00 | 9,027,917.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 9,027,917.00 | 826,384.00 | 0.00 | 0.00 | 826,384.00 | 9,886,447.00 |
| 2 | Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos | 2,486,280.00 | 8,128,870.79 | 10,615,150.79 | 24,699,000.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 24,699,000.00 | 49,227,151.25 | 0.00 | 0.00 | 49,227,151.25 | 84,541,302.04 |
| | 1 Paludismo | 141,910.00 | 0.00 | 141,910.00 | 277,700.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 277,700.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 419,610.00 |
| | 2 Enfermedad de Chagas | 61,855.00 | 0.00 | 61,855.00 | 381,000.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 381,000.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 442,855.00 |
| | 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 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 450,300.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 450,300.00 | 49,227,151.25 | 0.00 | 0.00 | 49,227,151.25 | 49,677,451.25 |
| | 5 Dengue | 2,282,515.00 | 8,128,870.79 | 10,411,385.79 | 23,590,000.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 23,590,000.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 34,001,385.79 |
| | 6 Vigilancia Post Oncocercosis | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 3 | Control y Eliminación de las Micobacterióis | 272,744.00 | 0.00 | 272,744.00 | 7,584,244.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 7,584,244.00 | 2,236,126.92 | 0.00 | 0.00 | 2,236,126.92 | 10,093,114.92 |
| 4 | Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres | 91,002.92 | 202,783.95 | 293,786.87 | 0.00 | 1,056,031.33 | 0.00 | 0.00 | 1,056,031.33 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,349,818.20 |
| 5 | Prevención y Control de las Neumonías Adquiridas en la Comunidad e Influenza | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 4,491,000.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 4,491,000.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 4,491,000.00 |
| 6 | Enfermedades Respiratorias Crónicas | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 5,821,500.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 5,821,500.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 5,821,500.00 |
| 7 | Enfermedades Cardiometabólicas | 7,280,790.00 | 0.00 | 7,280,790.00 | 4,212,969.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 4,212,969.00 | 17,456,199.72 | 0.00 | 0.00 | 17,456,199.72 | 28,949,958.72 |
| 8 | Salud en el Adulto Mayor | 376,340.00 | 0.00 | 376,340.00 | 1,767,454.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,767,454.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 2,143,794.00 |
| 9 | Salud Bucal | 78,796.00 | 0.00 | 78,796.00 | 16,149,549.90 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 16,149,549.90 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 16,228,345.90 |
| 10 | Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,959,415.85 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,959,415.85 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,959,415.85 |
| | Total: | 10,618,098.92 | 8,331,654.74 | 18,949,753.66 | 75,713,049.75 | 1,056,031.33 | 0.00 | 0.00 | 76,769,081.08 | 69,745,861.89 | 0.00 | 0.00 | 69,745,861.89 | 165,464,696.63 |

| R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Vacunación Universal | 2,140,215.00 | 42,184,664.40 | 44,324,879.40 | 11,498,827.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 11,498,827.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 55,823,706.40 |
| 2 | Atención a la Salud de la Adolescencia | 500,000.00 | 0.00 | 500,000.00 | 747,806.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 747,806.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,247,806.00 |
| 3 | Atención a la Salud en la Infancia | 500,000.00 | 0.00 | 500,000.00 | 2,260,150.95 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 2,260,150.95 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 2,760,150.95 |
| 4 | Diagnóstico y tratamiento oportuno de cáncer en menores de 18 años | 80,411.50 | 0.00 | 80,411.50 | 877,572.52 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 877,572.52 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 957,984.02 |
| Total: | | 3,220,626.50 | 42,184,664.40 | 45,405,290.90 | 15,384,356.47 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 15,384,356.47 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 60,789,647.37 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Gran Total: | 58,280,703.61 | 65,776,044.25 | 124,056,747.86 | 136,821,392.76 | 3,225,590.99 | 0.00 | 0.00 | 140,046,983.75 | 77,072,636.99 | 0.00 | 173,886,328.52 | 250,958,965.51 | 515,062,697.12 |

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

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

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

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

**QUINTA.-** El presente Convenio Modificatorio empezará surtir efectos a partir de la fecha de su firma, y se mantendrá en vigor hasta el 31 de diciembre de 2021.

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Convenio Modificatorio, 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 el Ejecutivo del Estado: Secretaria de Salud y Directora General del OPD. Servicios de Salud de Tamaulipas, Dra. **Gloria de Jesús Molina Gamboa**.- Rúbrica.- Secretaria de Finanzas, C.P. **María de Lourdes Arteaga Reyna**.- Rúbrica.

**CONVENIO de Coordinación para la transferencia de recursos federales con carácter de subsidios, para el fortalecimiento de las acciones institucionales en materia de infancia migrante, centros de asistencia social, establecimientos asistenciales y lugares habilitados, que operan los sistemas DIF Estatales, en términos de la Ley de Asistencia Social, la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, la Ley de Migración y la Ley sobre Refugiados, Protección Complementaria y Asilo Político, y la ejecución del Proyecto aprobado en el Municipio de Tapachula (III), que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chiapas.**

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

CONVENIO DE COORDINACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES CON CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES INSTITUCIONALES EN MATERIA DE INFANCIA MIGRANTE CENTROS DE ASISTENCIA SOCIAL, ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES Y LUGARES HABILITADOS, QUE OPERAN LOS SISTEMAS DIF ESTATALES, EN TÉRMINOS DE LA LEY DE ASISTENCIA SOCIAL, LA LEY GENERAL DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES, LA LEY DE MIGRACIÓN Y LA LEY SOBRE REFUGIADOS, PROTECCIÓN COMPLEMENTARIA Y ASILO POLÍTICO, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA, EN ADELANTE EL “DIF NACIONAL”, A TRAVÉS DE LA LIC. LILIA LUCÍA AGUILAR CORTÉS, JEFA DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE, ASISTIDA POR LA LIC. MIRIAM MIREYA BAHENA BARBOSA, DIRECTORA GENERAL DE COORDINACIÓN Y FOMENTO A POLÍTICAS PARA LA PRIMERA INFANCIA, FAMILIAS Y POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD Y POR LA OTRA, EL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE CHIAPAS, EN ADELANTE REFERIDO COMO EL “DIF ESTATAL”, REPRESENTADO POR LA DIRECTORA GENERAL, LA LIC. DELIAMARÍA GONZÁLEZ FLANDÉZ, ASISTIDA POR LA C. ANA CECILIA ORTIZ FARRERA, COORDINADORA OPERATIVA DE CENTROS ASISTENCIALES A QUIENES, ACTUANDO DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ COMO “LAS PARTES”, AL TENOR DE LOS ANTECEDENTES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

**ANTECEDENTES**

**I.** La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos dispone en sus artículos 1°, párrafos primero y tercero y, 4º, párrafo noveno, que en este país, todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en ella y en los tratados internacionales de los que el Estado mexicano sea parte, así como que todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad; asimismo, que en todas las decisiones y actuaciones del Estado, se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos, pues este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez.

**II.** La Convención sobre los Derechos del Niño, adoptada por la Organización de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989, ratificada por el Estado mexicano el 21 de septiembre de 1990 y publicada en el Diario Oficial de la Federación el 25 de enero de 1991, señala en su artículo 3º, que en todas las medidas concernientes a los niños, que toman las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá, será el interés superior del niño. Esta Convención también establece, en su artículo 4º, la obligación para que los Estados parte adopten las medidas administrativas, legislativas y de otra índole para dar efectividad a los derechos reconocidos en la misma.

**III.** El 4 de diciembre de 2014 se publicó en el Diario Oficial de la Federación la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, en lo sucesivo la “Ley General”, que tiene por objeto el reconocer a niñas, niños y adolescentes como titulares de derechos, de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.

Por lo que específicamente en relación a la niñez migrante, la “Ley General” establece, en su artículo 89, que las autoridades de todos los órdenes de gobierno deberán proporcionar, de conformidad con sus competencias, los servicios correspondientes a niñas, niños y adolescentes en situación de migración, independientemente de su nacionalidad o su situación migratoria, teniendo el principio del interés superior de la niñez como la consideración primordial que se tomará en cuenta durante el procedimiento administrativo migratorio al que estén sujetos, asimismo, refiere, en su artículo 94, que, para garantizar la protección integral de los derechos, los Sistemas Nacional, Estatales y Municipales DIF, concurrente y/o coincidentemente, habilitarán espacios de alojamiento o albergues para recibir a niñas, niños y adolescentes migrantes, asimismo, conforme al artículo 117, fracción XI, en relación con el artículo 118, fracción XII, y el artículo 119, fracción IX, los órdenes de gobierno deben coordinarse para la implementación y ejecución de las acciones y políticas públicas que deriven de dicha Ley.

**IV.** De igual forma, la "Ley General" establece en su artículo 120, fracciones II y III, que son atribuciones del "DIF NACIONAL", entre otras: impulsar la cooperación y coordinación de las autoridades del orden federal, de las entidades federativas, del municipio y de las alcaldías de la Ciudad de México, en el ámbito de sus respectivas competencias, en materia de protección y restitución de derechos de niñas, niños y adolescentes, estableciendo los mecanismos necesarios para ello y celebrar convenios de colaboración con los sistemas de las entidades federativas y los sistemas municipales, así como con organizaciones e instituciones de los sectores público, privado y social.

**V.** El 11 de noviembre de 2020 fue publicado en el Diario Oficial de la Federación, el Decreto por el que se reforman diversos artículos de la Ley de Migración y de la Ley sobre Refugiados, Protección Complementaria y Asilo Político en materia de infancia migrante.

En este sentido, la Ley de Migración establece, en sus artículos 95, 98, 99 y 112, que ninguna niña, niño o adolescente, deberá ingresar en una estación migratoria y que se otorgará de inmediato por el Instituto Nacional de Migración en adelante el "INM", como medida de carácter temporal, la condición de estancia de visitante por razones humanitarias, misma que no estará sujeta a la presentación de documentación ni pago de derecho alguno. Siendo que el "DIF NACIONAL", cuenta con la atribución de participar y reforzar las acciones de coordinación para la implementación de la política nacional de atención a la niñez en contexto de migración, ello se hará mediante ayudas focalizadas a los grupos de niñas, niños y adolescentes, acompañados, no acompañados y separados, mediante mecanismos de otorgamiento de recursos para financiar los Proyectos, enfocados principalmente en el fortalecimiento de la operación de Centros de Asistencia Social y Establecimientos Asistenciales, así como de su infraestructura de alojamiento temporal, acogimiento residencial, cuidados alternativos y acciones de intervención de retornos asistidos, y las que corresponden a la participación de las Procuradurías de Protección en materia de representación jurídica y restitución de derechos, para la atención de niñas, niños y adolescentes migrantes acompañados y no acompañados, a través del mantenimiento, el reacondicionamiento, la habilitación, la ampliación, la remodelación, la rehabilitación, el equipamiento y/o el reequipamiento de espacios de alojamiento u otras estrategias de trabajo que resulten relevantes para mitigar la situación de vulnerabilidad de los NNA migrantes, así como el otorgamiento de cuidados de hidratación, alimentación, higiene, atención sanitaria, entre otros, hasta en tanto se resuelve su situación migratoria en el procedimiento administrativo migratorio y, en su caso, cuando así corresponda al interés superior de la niñez, los correspondientes retornos asistidos o en su caso realizar los acompañamientos para aquellos casos en que se detecte que la niñez migrante requiera de alguna protección complementaria y/o la representación jurídica para la obtención de la condición de refugiado o asilo político.

Al mismo tiempo, la Ley de Migración, la Ley de Asistencia Social y la "Ley General" establecen la obligatoriedad del "DIF NACIONAL" de suscribir convenios con dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, de las entidades federativas, municipios y demarcaciones territoriales de la Cuidad de México para garantizar la protección integral de los derechos de niñas, niños y adolescentes acompañados y no acompañados en contexto de migración.

**VI.** Mediante oficio No. 272.000.00.0438.2021 la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto del "DIF NACIONAL" informa del presupuesto asignado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público a ese Sistema Estatal, en donde se establece la asignación del Apoyo para el fortalecimiento de las acciones institucionales en materia de infancia migrante, centros de asistencia social, establecimientos asistenciales y lugares habilitados en términos del artículo 94 de la "Ley General".

**VII.** Con fecha 23 de junio de 2021, se celebró la Primera Sesión Extraordinaria de la Junta de Gobierno del "DIF NACIONAL", en donde mediante Acuerdo 03/EXT.01/2021 fue aprobada la emisión y ordenada la publicación en el Diario Oficial de la Federación de los Criterios para la Transferencia de Apoyos para el Fortalecimiento de los Sistemas para el Desarrollo Integral de la Familia integrados en el Sistema Nacional de Asistencia Social Pública en materia de sus Acciones de Intervención relativas a la Niñez Migrante en adelante "Criterios", los cuales tienen por objeto establecer las bases para la transferencia de subsidios y/o Apoyos del "DIF NACIONAL" a los Sistemas Estatales DIF a efecto de impulsar el fortalecimiento de operación, así como, de la infraestructura para el alojamiento temporal, acogimiento residencial, cuidados alternativos y acciones de intervención en retornos asistidos de niñas, niños y adolescentes en situación de migración y de sus familiares acompañantes, a que alude el presente instrumento y que sustentan normativamente la suscripción del presente convenio.

## DECLARACIONES

**I. Declara el "DIF NACIONAL":**

**I.1** Que es un organismo público descentralizado, con patrimonio y personalidad jurídica propios, normado por la Ley General de Salud y la Ley de Asistencia Social, publicadas en el Diario Oficial de la Federación los días 7 de febrero de 1984 y 2 de septiembre de 2004, respectivamente, así como por lo establecido en el Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 5 de diciembre de 2019.

**I.2** Que tiene entre sus objetivos la promoción y coordinación de la asistencia social, la prestación de servicios en ese campo, así como la realización de las demás acciones que establezcan las disposiciones legales aplicables; y que, entre sus atribuciones y funciones, actúa en coordinación con entidades y dependencias federales, locales y municipales en el diseño de las políticas públicas, operación de programas, prestación de servicios, y la realización de acciones en la materia.

**I.3** Que dentro de su estructura Orgánica, cuenta con la Unidad de Atención a Población Vulnerable, en adelante "UAPV", unidad administrativa que dentro de sus atribuciones se encuentran las de coadyuvar, prestar apoyo, colaboración técnica para la creación de establecimientos de asistencia social para niñas, niños y adolescentes migrantes acompañados y no acompañados en las entidades federativas, municipios y entidades territoriales de la Cuidad de México, así como para operar Centros de Asistencia Social a cargo del "DIF NACIONAL", conforme a lo señalado por el artículo 15, fracciones V y VI del Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

**I.4** Que la persona Titular de la "UAPV", se encuentra facultada para celebrar el presente convenio de conformidad con lo previsto por el mismo artículo 15, fracción XV del Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

**I.5** Que a su vez, dentro de su estructura Orgánica, cuenta con la Dirección General de Coordinación y Fomento a Políticas para la Primera Infancia, Familias y Población en Situación de Vulnerabilidad (DGCFPPIFPSV), unidad administrativa que dentro de sus atribuciones se encuentran las de diseñar, gestionar o coordinar las políticas públicas y las acciones concernientes a los servicios de asistencia social, que se consideren primordiales para el beneficio de las personas en situación de vulnerabilidad, especialmente de niñas, niños y adolescentes en situación de migración acompañados y no acompañados, conforme a lo previsto en la normatividad aplicable; administrar y coordinar la operación de los Centros de Asistencia Social de niñas, niños y adolescentes en situación de migración, con que cuente el Organismo, conforme a la normatividad aplicable, así como apoyar, en el marco de sus atribuciones, a la Procuraduría Federal de Protección de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes y coadyuvar con los sectores público, privado y social en la atención integral de niñas, niños, adolescentes y personas en situación de vulnerabilidad.

**1.6** Que de conformidad con el oficio No. 272.000.00.0487.2021 emitido por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto, cuenta con suficiencia presupuestal con cargo a la partida 43801 "Subsidios a Entidades Federativas y Municipios" del Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal vigente.

**I.7** Que para efectos del presente convenio, manifiesta que su domicilio es el ubicado en Av. Emiliano Zapata, Número 340, Col. Santa Cruz Atoyac, Alcaldía Benito Juárez, C.P. 03310, Ciudad de México, mismo que señala para todos los fines y efectos legales de este convenio.

**II. Declara el "DIF ESTATAL":**

**II.1** Que es un organismo público descentralizado de la Administración Pública del Estado de Chiapas, con personalidad jurídica y patrimonio propio, regido por el Decreto de creación No. 209, publicado en el Periódico Oficial del Estado No. 034, de fecha 27 de junio del año 2007, dos mil siete.

**II.2** Que de conformidad con el artículo 3 del Decreto de Creación del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chiapas, entre sus objetivos se encuentran: objetivo principal, proporcionar atención a grupos vulnerables y ejecutar acciones tendientes a la protección y desarrollo a los mismos, en el marco de integración y fortalecimiento del núcleo familiar, en toda la entidad.

**II.3** Que, la Lic. Deliamaría González Flandéz, fue nombrada Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de Chiapas, a partir del 14 de agosto de 2020, de conformidad con el nombramiento emitido por el Dr. Rutilio Escandón Cadenas, Gobernador Constitucional del Estado de Chiapas, con fundamento en los artículos 59, fracción XXIII y 60 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Chiapas, y los artículos 9 y 11 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Chiapas, por lo que cuenta con las facultades para actuar en representación del organismo.

**II.4** Que, dentro de su estructura orgánica, cuenta con la Coordinación Operativa de Centros Asistenciales, quien cuenta con las facultades para dirigir el funcionamiento y la administración de los centros asistenciales, así como el de otorgar servicios asistenciales de calidad y con calidez a la población en general, de acuerdo a las disposiciones legales, administrativas y reglamentarias aplicables.

**II.5** Que, para los efectos de este convenio, señala como su domicilio el ubicado en calle Libramiento Norte Oriente Salomón González Blanco, Sin Número, Colonia Patria Nueva, Código Postal 29045, Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.

Asimismo, proporciona el correo electrónico dgeneral@difchiapas.gob.mx, en el cual, de acuerdo con las condiciones específicas podrá ser notificado de cualquier circunstancia derivada de la suscripción del presente instrumento jurídico.

**III. Declaran conjuntamente "LAS PARTES":**

**III.1** Que se reconocen la personalidad jurídica y capacidad legal con la que se ostentan sus representantes, mismas que al momento de suscribir el presente convenio, no les han sido revocadas, modificadas, ni limitadas en forma alguna.

**III.2** Que es su voluntad celebrar el presente convenio en términos de los artículos 28, 32, 33, 34, 35 y 36 de la Ley de Planeación, 75, 82, 83 y demás relativos de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, por lo que en su suscripción no existe error, dolo, mala fe, violencia o cualquier otro vicio del consentimiento que vulnere su libre voluntad y pueda ser causa de nulidad.

**III.3** Que reconocen la certeza y validez de las declaraciones contenidas en este instrumento y están conformes con las mismas, por lo que convienen obligarse en términos de las siguientes:

**CLÁUSULAS**

**PRIMERA.** OBJETO. El objeto del presente convenio es establecer las bases y procedimientos de coordinación entre "LAS PARTES" para la trasferencia de recursos federales con carácter de subsidios y la ejecución del Proyecto aprobado en el Municipio de Tapachula (III), Estado de Chiapas, en el marco de la "Ley General", Ley de Asistencia Social, Ley de Migración, los "Criterios" y la demás normatividad aplicable.

**SEGUNDA.** ALCANCES. "LAS PARTES" acuerdan que el Proyecto, forma parte integrante de este instrumento jurídico, como "Anexo de Ejecución I".

Los Proyectos que se realicen con este recurso, no podrán ser cedidos, concesionados, modificados, ni enajenados para su operación y deberán aplicarse únicamente en los Centros de Asistencia Social, Establecimientos Asistenciales y Lugares Habilitados en términos del artículo 94 de la "Ley General".

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

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

**CUARTA.** SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO DEL "DIF NACIONAL". "LAS PARTES" están de acuerdo, que para supervisar y dar seguimiento al cumplimiento del Proyecto objeto del presente Convenio de Coordinación, el seguimiento del mismo se realizará conforme a los "Criterios" y a través del personal adscrito a la DGCFPPIFPSV, quien revisará y resguardará los elementos relativos, tales como:

**I.** Las supervisiones que sean reportadas por el "DIF ESTATAL", que haga denotar las coincidencias entre la ejecución de las acciones, los Proyectos autorizados y su alineación al numeral 5 de los "Criterios". Dichas visitas de verificación deberán ser minutadas y debidamente firmadas por las personas servidoras públicas que en ellas intervengan,

**II.** Los informes de avance,

**III.** El informe final de resultados y alcances obtenidos en la ejecución de las acciones materia de los "Criterios",

**IV.** Los demás que requieran las medidas de control, verificación y vigilancia previstas en los "Criterios" y/o definidas por la "UAPV", a través de la DGCFPPIFPSV.

Para ello, la DGCFPPIFPSV podrá:

**1)** Realizar por sí misma y/o a través de terceros que al efecto designe, visitas de supervisión en el domicilio de los Centros de Asistencia Social, Establecimientos Asistenciales y/o Lugares Habilitados conforme al "Anexo de Ejecución I"; mismas que podrán ser sin previo aviso y en los momentos que el "DIF NACIONAL" considere oportuno,

**2)** Requerir los informes que considere necesarios, y

**3)** Reunirse las veces que considere necesarias con el "DIF ESTATAL", a través del personal que de ambas partes designen.

**QUINTA.** OBLIGACIONES DEL "DIF NACIONAL":

**I.** Asignar y aportar los recursos federales con carácter de subsidios, por la cantidad total de $18'950,585.56 (Dieciocho millones novecientos cincuenta mil quinientos ochenta y cinco pesos 56/100 M.N.), misma que se otorgará de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria y posterior a la firma de este instrumento, previa documentación que para tal efecto proporcione el "DIF ESTATAL", los recursos señalados en la presente cláusula serán destinados única y exclusivamente para el desarrollo del Proyecto autorizado y agregado como "Anexo de Ejecución I" al presente convenio.

**II.** Determinar, a través la Unidad de Administración y Finanzas, el mecanismo a través del cual se proporcionará la cantidad que se menciona en la fracción I de la presente cláusula, de conformidad con las disposiciones de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y en términos de la normatividad en la materia.

**III.** Aprobar, verificar y supervisar, bajo responsabilidad de la DGCFPPIFPSV, la ejecución del Proyecto.

**IV.** Otorgar, a través de las Unidades Administrativas que suscriben el presente instrumento, la asesoría y orientación en el ámbito de su competencia, al "DIF ESTATAL", cuando éste se la solicite.

**V.** En general, cumplir en todo momento con las disposiciones contenidas en los "Criterios".

**SEXTA.** OBLIGACIONES DEL "DIF ESTATAL":

**I.** Recibir y canalizar los recursos señalados en el presente convenio, así como supervisar la ejecución y desarrollo de las actividades objeto del presente instrumento y que se realicen de acuerdo con lo señalado en los "Criterios" y demás normatividad aplicable.

**II.** Aplicar en su totalidad los recursos señalados en este convenio, garantizando la liberación expedita de los mismos, los cuales deberán destinarse, única y exclusivamente para los fines del Proyecto autorizado. Asimismo, se deberán llevar a cabo todas las acciones tendientes a la verificación y comprobación de la correcta aplicación de los recursos presupuestarios asignados.

**III.** Solicitar a la Secretaría de Finanzas u homologa de la entidad federativa, recursos presupuestarios para mantener en operación el funcionamiento del Proyecto señalados en el "Anexo de Ejecución I" para los ejercicios fiscales subsecuentes.

**IV.** Aceptar y facilitar la realización de toda clase de visitas de verificación por parte del "DIF NACIONAL", Comisión Nacional y las Estatales de Derechos Humanos, así como brindar oportunamente la documentación o información de los requerimientos que le sean formulados por parte de los diversos Órganos de Fiscalización, así como por el "DIF NACIONAL" y cualquier otra instancia competente para el cumplimiento y atención de exhortos, medidas cautelares y/o recomendaciones y quejas de tales.

**V.** Asumir los compromisos de atender las recomendaciones al modelo de atención y cuidados en los Centros de Asistencia Social y Establecimientos Asistenciales y a los modelos para diagnósticos de derechos vulnerados, planes de restitución, medidas de protección que le sean emitas por unidades administrativas del "DIF NACIONAL".

**VI.** Los informes de avance de los Proyectos se harán de manera trimestral, así como el informe final, siendo este último que deberá entregarse a más tardar dentro de los 15 días naturales posteriores al cierre del ejercicio fiscal correspondiente, sin perjuicio de contar de los comprobantes fiscales impresos y archivos electrónicos que amparen la adquisición y servicios para dar cumplimiento a las metas de acuerdo con el Proyecto, en términos de las disposiciones fiscales vigentes.

**VII.** Administrar los recursos que reciban, así como comprobar, verificar y justificar, el destino del gasto de los recursos otorgados ante las instancias fiscalizadoras correspondientes, así como hacerse responsable de las sanciones acreditables en caso de que se le dé un uso distinto a ese recurso.

**VIII.** En los eventos y actividades realizadas en el marco del Proyecto, ha de señalar expresamente que éste, forma parte del fondo de los Apoyos para la operación y habilitación de los Centros de Asistencia Social, Establecimientos Asistenciales y Lugares Habilitados en términos del artículo 94 de la "Ley General"; así como divulgar la participación y apoyo del Gobierno Federal a través del "DIF NACIONAL".

**IX.** Aceptar y facilitar la realización de visitas de supervisión y seguimiento, así como reuniones de trabajo por parte del personal adscrito a la DGCFPPIFPSV y/o que esta designe, debidamente identificado y brindar oportunamente la información y documentación que les sea solicitada. En caso de existir algún cambio respecto de la información emitida, deberá informar de forma inmediata y por escrito dichos cambios.

**X.** Cumplir estricta y puntualmente con el contenido, alcances, objetivos y adquisiciones establecidos en el "Anexo de Ejecución I", del presente convenio.

**XI.** Derivado de la asignación y aplicación de los recursos financieros que haya solicitado, fortalecer la operación, infraestructura de alojamiento temporal, cuidados alternativos y acciones de intervención de retornos asistidos, y las que corresponden a la participación de las Procuradurías de Protección en materia de representación jurídica y restitución de derechos, para la atención de niñas, niños y adolescentes migrantes acompañados y no acompañados, a través del mantenimiento, el reacondicionamiento, la habilitación, la ampliación, la remodelación, la rehabilitación, el equipamiento y/o el reequipamiento de espacios de alojamiento u otras estrategias de trabajo que resulten relevantes para mitigar la situación de las NNA migrantes , así como el otorgamiento de cuidados de hidratación, alimentación, higiene, atención sanitaria, entre otros, hasta en tanto se resuelve su situación migratoria en el procedimiento administrativo migratorio y, en su caso, cuando así corresponda al interés superior de la niñez, los correspondientes retornos asistidos o en su caso realizar los acompañamientos para aquellos casos en que se detecte que la niñez migrante requiera de alguna protección complementaria y/o la representación jurídica para la obtención de la condición de refugiado o asilo político.

**XII.** Contar con un control de los gastos correspondientes al recurso recibido a través del fondo de apoyo para la ejecución del proyecto aprobado, así como obtener comprobantes fiscales de todo lo ejercido con los recursos del fondo que se otorgan en virtud de la suscripción de este instrumento. los comprobantes fiscales deberán estar sujetos a lo establecido por el Código Fiscal de la Federación, para efectos en su caso, sean requeridos por autoridad competente.

**XIII.** Reintegrar a la Tesorería de la Federación, los recursos federales presupuestarios no comprobados o no devengados, al 31 de diciembre de 2021, incluyendo sus rendimientos financieros, de conformidad con los “Criterios” y la normatividad aplicable en materia, a más tardar dentro de los 15 (quince) días naturales siguientes al cierre del ejercicio fiscal.

El “DIF ESTATAL” tiene la obligación de informar lo anterior, a la Dirección de Finanzas, a la “UAPV” y a la DGCFPPIFPSV del “DIF NACIONAL” y del ámbito local a quien corresponda.

Los recursos deberán estar debidamente devengados a más tardar el 31 de diciembre de 2021, por lo que la DGCFPPIFPSV hasta la misma fecha, recibirá los informes finales acorde al proyecto aprobado.

**XIV.** No ceder a terceras personas físicas o morales, los derechos y obligaciones derivadas de este convenio.

**XV.** Responder de los defectos y vicios que pudieran tener, por inobservancia o negligencia, de los productos realizados durante el Proyecto, así como asumir la responsabilidad con terceros y sus respectivas indemnizaciones derivadas de esta inobservancia.

**XVI.** No establecer ligas de dependencia o subordinación con partidos políticos y abstenerse de efectuar actividades político-partidistas, así como abstenerse de realizar proselitismo o propaganda con fines religiosos.

**XVII.** Ser responsable del manejo, guarda y custodia de los materiales, insumos y recursos humanos necesarios para la ejecución del proyecto.

**XVIII.** Solventar las observaciones y requerimientos realizados por la DGCFPPIFPSV, derivados de la revisión de los Informes señalados en la presente cláusula en un plazo no mayor a cinco días hábiles contados a partir de que se le notifique al correo electrónico proporcionado por el “DIF ESTATAL” para tal efecto.

**XIX.** Responder de las comprobaciones periódicas y finales necesarias, que les sean requeridas por las instancias fiscalizadoras correspondientes, de lo recursos federales transferidos en calidad de Apoyos.

**XX.** Reportar los avances correspondientes en el Sistema de Recursos Federales Transferidos, establecido por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en cumplimiento a los artículos 85 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 48 y 49 de la Ley de Coordinación Fiscal; 68, 71, 72 y 80 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental

**SÉPTIMA.** GRUPO DE TRABAJO. Para la ejecución, supervisión, seguimiento y evaluación del objeto del presente Convenio de Coordinación, “LAS PARTES” acuerdan en formar un Grupo de Trabajo, que estará conformado con personas servidoras públicas de nivel mínimo de Dirección de Área, por los siguientes representantes:

**I.** Por el “DIF NACIONAL” la persona titular de la DGCFPPIFPSV, o a quien ésta designe mediante escrito que se haga del conocimiento de “LAS PARTES”,

**II.** Por el “DIF ESTATAL” la persona titular de la Coordinación Operativa de Centros Asistenciales, o a quien ésta designe mediante escrito que se haga del conocimiento de “LAS PARTES”.

**OCTAVA.** ACTUALIZACIÓN. “LAS PARTES” convienen en hacer del conocimiento las personas suplentes de las designadas en la Cláusula anterior, mismas que deberán contar con facultades para tomar decisiones y deberán tener cuando menos el nivel jerárquico inmediato inferior de aquellos que los designan.

Asimismo, “LAS PARTES” acuerdan que el Grupo de Trabajo tendrá las siguientes funciones:

**I.** Determinar y aprobar las acciones factibles de ejecución,

**II.** Dar seguimiento a las acciones objeto del presente instrumento y evaluar sus resultados,

**III.** Proponer la suscripción de instrumentos necesarios para dar cumplimiento al objeto del presente instrumento, y

**IV.** Resolver las diferencias respecto al alcance o ejecución del presente convenio, mediante la amigable composición y a través del Grupo de Trabajo al que se refiere la cláusula SÉPTIMA del presente instrumento.

**NOVENA.** COMPROMISOS CONJUNTOS DE “LAS PARTES”. Para dar cumplimiento al objeto y alcances del presente Convenio de Coordinación se comprometen a:

**I.** Realizar los trámites administrativos que cuando así se requiera, en estricto apego a la Ley de Migración, la “Ley General”, el Plan de Restitución de Derechos que emita la Procuraduría Federal de Protección de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes y/o la Procuraduría de Protección dependiente del “DIF ESTATAL”, así como la demás normatividad aplicable.

**II.** Actuar atendiendo al principio de interés superior de la niñez y/o unidad familiar.

**III.** Atender los requerimientos, auditorias, recomendaciones y observaciones que determinen las instancias fiscalizadoras de recursos federales.

**DECIMA.** VIGENCIA. La vigencia del presente Convenio de Coordinación será a partir de su fecha de suscripción y hasta el 31 de diciembre de 2021.

**DÉCIMA PRIMERA.** MODIFICACIONES. En caso de ser necesario, el presente Convenio de Coordinación podrá ser modificado o adicionado durante su vigencia, mediante la celebración del Convenio Modificatorio respectivo, “LAS PARTES” acuerdan que esta procederá siempre que se haga por escrito. Las modificaciones o adiciones pasarán a formar parte integrante de este instrumento.

**DÉCIMA SEGUNDA.** CASO FORTUITO. Queda expresamente pactado que “LAS PARTES” no tendrán responsabilidad civil por los daños y perjuicios que pudieran causarse como consecuencia del caso fortuito o fuerza mayor, en especial los que provoquen la suspensión de las actividades que se realicen con motivo del cumplimiento del presente Convenio de Coordinación, por lo que una vez que desaparezcan las causas que suscitaron su interrupción, se procederá a reanudar las acciones en la forma y términos acordados por “LAS PARTES”.

**DÉCIMA TERCERA.** RESCISIÓN. “LAS PARTES” están de acuerdo en que serán causas de rescisión sin responsabilidad para el “DIF NACIONAL”, las siguientes:

**I.** Que no apliquen los recursos entregados para los fines aprobados o los apliquen inadecuadamente, en cuyo caso, deberán reintegrar la totalidad de dichos recursos otorgados,

**II.** Que se incumpla con la ejecución de los Proyectos,

**III.** Que no acepten la realización de visitas de supervisión cuando así lo soliciten el “DIF NACIONAL”, los Órganos Fiscalizadores Federales competentes o cualquier otra autoridad competente o autorizada, con el fin de verificar la correcta aplicación de los recursos,

**IV.** Que no entreguen a la DGCFPPIFPSV los informes y la documentación que acredite los avances y la conclusión de los compromisos y conceptos del Proyecto,

**V.** Que se presente información falsa sobre los conceptos de aplicación,

**VI.** Por motivo de duplicidad de Proyectos a conceptos idénticos de otros Proyectos o fondos federales,

**VII.** Cuando el “DIF NACIONAL” o algún órgano de fiscalización detecten desviaciones o incumplimientos en el ejercicio de los recursos, y

**VIII.** En general, cuando exista incumplimiento de los compromisos establecidos en el presente convenio, los “Criterios” y las disposiciones que deriven de éstas.

El “DIF ESTATAL” acepta que, ante la rescisión operará la cancelación de la entrega de los apoyos, y reintegrará a la Tesorería de la Federación, los recursos otorgados o su parte proporcional, según corresponda, así como los intereses y rendimientos generados, sin perjuicio de que el “DIF NACIONAL” dé vista a las autoridades competentes, respecto de las responsabilidades que pudieran actualizarse.

La rescisión a la que se refiere esta cláusula se realizara sin necesidad de declaración judicial previa, solo bastara con la notificación que haga el “DIF NACIONAL” en ese sentido, por la causal que corresponda.

**DÉCIMA CUARTA.** TERMINACIÓN ANTICIPADA. “LAS PARTES” podrán dar por terminado anticipadamente el presente instrumento, mediante el convenio respectivo, suscrito por quienes en este actúan, o solicitar su salida del mismo, mediante escrito libre que contenga una manifestación explícita de que se desea salir anticipadamente del presente Convenio de Coordinación, con los datos generales de la parte que así lo desea, por lo menos con 30 (treinta) días hábiles de antelación, en el entendido de que las actividades que se encuentren en ejecución, deberán ser concluidas salvo acuerdo en contrario.

Así mismo, dado que las obligaciones y facultades establecidas por la Ley de Migración y “Ley General”, no se interrumpen debido a la terminación del presente instrumento, las acciones que desplieguen “LAS PARTES” deberán de realizarse en estricta observancia de dichas normas y de las demás relativas en la materia.

En este caso el “DIF ESTATAL” deberá realizar la devolución a la Tesorería de la Federación de los recursos no devengados a la fecha en que se presente la terminación, así como de sus posibles rendimientos.

**DÉCIMA QUINTA.** COMUNICACIONES. Los avisos y comunicaciones entre “LAS PARTES”, deberán realizarse por escrito, por conducto de las personas designadas como enlaces de seguimiento señaladas en el presente Convenio de Coordinación o por cualquier otro medio electrónico o por la vía más expedita de la cual obre constancia, siempre atendiendo al principio de unidad familiar y del interés superior de la niñez.

**DÉCIMA SEXTA.** DESIGNACIÓN DE LOS ENLACES DE SEGUIMIENTO. “LAS PARTES” convienen designar como enlaces de seguimiento del presente Convenio de Coordinación, a las personas previstas en la cláusula SÉPTIMA.

**DÉCIMA SÉPTIMA.** PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES. “LAS PARTES” se obligan a respetar el principio de confidencialidad y reserva, respecto a la información que manejen o lleguen a producir con motivo del presente instrumento, así como a tratarla en estricto apego a la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y demás normatividad que en materia aplique.

Derivado de lo anterior, “LAS PARTES” están conformes en que, para publicar información y documentos relacionados con el objeto del presente instrumento, se deberá contar con el consentimiento y aprobación de cada una de ellas.

**DÉCIMA OCTAVA.** RELACIÓN LABORAL. “LAS PARTES” convienen en que el personal seleccionado para la realización y cumplimiento del objeto del presente instrumento se entenderá relacionado exclusivamente con aquélla que lo eligió. Por ende, asumirán su responsabilidad por este concepto y en ningún caso serán considerados patrones solidarios o sustitutos, aclarando que cada una de “LAS PARTES” que intervienen en este Convenio de Coordinación, tiene medios propios para afrontar la responsabilidad que derive de las relaciones de trabajo que se establezcan con sus trabajadores.

**DÉCIMA NOVENA.** USO DE LOGOTIPOS. “LAS PARTES” acuerdan que se podrá usar el nombre y logotipo de cada una de ellas, sólo en los casos relacionados con las actividades derivadas del presente Convenio de Coordinación y sujetos a consentimiento previo y por escrito de cada una de “LAS PARTES”. El nombre, logo y emblema de cualquiera de ellas podrán reproducirse únicamente de la manera que se estipule en el presente instrumento o acuerdo establecido para ello.

**VIGÉSIMA.** EXCLUYENTE DE RESPONSABILIDADES. “LAS PARTES” realizarán las actividades y procedimientos específicos que tengan a bien establecer de manera profesional y bajo su más estricta responsabilidad, sin que ello implique una relación de subordinación de cualquier parte hacia la otra.

**VIGÉSIMA PRIMERA.** LEY APLICABLE Y JURISDICCIÓN. “LAS PARTES” manifiestan que el presente Convenio de Coordinación es producto de la buena fe, por lo que realizarán todas las acciones posibles para el debido cumplimiento de éste, en caso de presentarse alguna discrepancia sobre su interpretación o ejecución, respecto de asuntos que no se encuentren expresamente previstos en las cláusulas correspondientes, “LAS PARTES” resolverán conforme al numeral 13 de los “Criterios”. En caso de persistir controversia para la interpretación y cumplimiento del presente instrumento, así como para aquello que no esté expresamente estipulado, “LAS PARTES” se someterán a la aplicación de las Leyes Federales de los Estados Unidos Mexicanos y a la jurisdicción de los Tribunales Federales con sede en la Ciudad de México.

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

Leído el presente por las partes y conocedoras de su fuerza y alcance legal, lo firman en la Ciudad de México, el 12 de julio de 2021, en seis ejemplares originales.- Por el DIF Nacional: Jefa de la Unidad de Atención a Población Vulnerable, Lic. **Lilia Lucía Aguilar Cortés**.- Rúbrica.- Asistencia: Directora General de Coordinación y Fomento a Políticas para la Primera Infancia, Familias y Población en Situación de Vulnerabilidad, Lic. **Miriam Mireya Bahena Barbosa**.- Rúbrica.- Por el DIF Estatal: Directora General, Lic. **Deliamaría González Flandéz**.- Rúbrica.- Asistencia: Coordinadora Operativa de Centros Asistenciales, C. **Ana Cecilia Ortiz Farrera**.- Rúbrica.

**CONVENIO de Coordinación para la transferencia de recursos federales con carácter de subsidios, para el fortalecimiento de las acciones institucionales en materia de infancia migrante, centros de asistencia social, establecimientos asistenciales y lugares habilitados, que operan los sistemas DIF Estatales, en términos de la Ley de Asistencia Social, la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, la Ley de Migración y la Ley sobre Refugiados, Protección Complementaria y Asilo Político, y la ejecución del Proyecto aprobado en el Municipio de Huixtla, que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chiapas.**

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

CONVENIO DE COORDINACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES CON CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES INSTITUCIONALES EN MATERIA DE INFANCIA MIGRANTE CENTROS DE ASISTENCIA SOCIAL, ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES Y LUGARES HABILITADOS, QUE OPERAN LOS SISTEMAS DIF ESTATALES, EN TÉRMINOS DE LA LEY DE ASISTENCIA SOCIAL, LA LEY GENERAL DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES, LA LEY DE MIGRACIÓN Y LA LEY SOBRE REFUGIADOS, PROTECCIÓN COMPLEMENTARIA Y ASILO POLÍTICO, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA, EN ADELANTE EL “DIF NACIONAL”, A TRAVÉS DE LA LIC. LILIA LUCÍA AGUILAR CORTÉS, JEFA DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE, ASISTIDA POR LA LIC. MIRIAM MIREYA BAHENA BARBOSA, DIRECTORA GENERAL DE COORDINACIÓN Y FOMENTO A POLÍTICAS PARA LA PRIMERA INFANCIA, FAMILIAS Y POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD Y POR LA OTRA, EL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE CHIAPAS, EN ADELANTE REFERIDO COMO EL “DIF ESTATAL”, REPRESENTADO POR LA DIRECTORA GENERAL, LA LIC. DELIAMARÍA GONZÁLEZ FLANDÉZ, ASISTIDA POR LA C. ANA CECILIA ORTIZ FARRERA, COORDINADORA OPERATIVA DE CENTROS ASISTENCIALES A QUIENES, ACTUANDO DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ COMO “LAS PARTES”, AL TENOR DE LOS ANTECEDENTES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

**ANTECEDENTES**

**I.** La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos dispone en sus artículos 1°, párrafos primero y tercero y, 4º, párrafo noveno, que en este país, todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en ella y en los tratados internacionales de los que el Estado mexicano sea parte, así como que todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad; asimismo, que en todas las decisiones y actuaciones del Estado, se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos, pues este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez.

**II.** La Convención sobre los Derechos del Niño, adoptada por la Organización de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989, ratificada por el Estado mexicano el 21 de septiembre de 1990 y publicada en el Diario Oficial de la Federación el 25 de enero de 1991, señala en su artículo 3º, que en todas las medidas concernientes a los niños, que toman las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá, será el interés superior del niño. Esta Convención también establece, en su artículo 4º, la obligación para que los Estados parte adopten las medidas administrativas, legislativas y de otra índole para dar efectividad a los derechos reconocidos en la misma.

**III.** El 4 de diciembre de 2014 se publicó en el Diario Oficial de la Federación la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, en lo sucesivo la “Ley General”, que tiene por objeto el reconocer a niñas, niños y adolescentes como titulares de derechos, de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.

Por lo que específicamente en relación a la niñez migrante, la “Ley General” establece, en su artículo 89, que las autoridades de todos los órdenes de gobierno deberán proporcionar, de conformidad con sus competencias, los servicios correspondientes a niñas, niños y adolescentes en situación de migración, independientemente de su nacionalidad o su situación migratoria, teniendo el principio del interés superior de la niñez como la consideración primordial que se tomará en cuenta durante el procedimiento administrativo migratorio al que estén sujetos, asimismo, refiere, en su artículo 94, que, para garantizar la protección integral de los derechos, los Sistemas Nacional, Estatales y Municipales DIF, concurrente y/o coincidentemente, habilitarán espacios de alojamiento o albergues para recibir a niñas, niños y adolescentes migrantes, asimismo, conforme al artículo 117, fracción XI, en relación con el artículo 118, fracción XII, y el artículo 119, fracción IX, los órdenes de gobierno deben coordinarse para la implementación y ejecución de las acciones y políticas públicas que deriven de dicha Ley.

**IV.** De igual forma, la "Ley General" establece en su artículo 120, fracciones II y III, que son atribuciones del "DIF NACIONAL", entre otras: impulsar la cooperación y coordinación de las autoridades del orden federal, de las entidades federativas, del municipio y de las alcaldías de la Ciudad de México, en el ámbito de sus respectivas competencias, en materia de protección y restitución de derechos de niñas, niños y adolescentes, estableciendo los mecanismos necesarios para ello y celebrar convenios de colaboración con los sistemas de las entidades federativas y los sistemas municipales, así como con organizaciones e instituciones de los sectores público, privado y social.

**V.** El 11 de noviembre de 2020 fue publicado en el Diario Oficial de la Federación, el Decreto por el que se reforman diversos artículos de la Ley de Migración y de la Ley sobre Refugiados, Protección Complementaria y Asilo Político en materia de infancia migrante.

En este sentido, la Ley de Migración establece, en sus artículos 95, 98, 99 y 112, que ninguna niña, niño o adolescente, deberá ingresar en una estación migratoria y que se otorgará de inmediato por el Instituto Nacional de Migración en adelante el "INM", como medida de carácter temporal, la condición de estancia de visitante por razones humanitarias, misma que no estará sujeta a la presentación de documentación ni pago de derecho alguno. Siendo que el "DIF NACIONAL", cuenta con la atribución de participar y reforzar las acciones de coordinación para la implementación de la política nacional de atención a la niñez en contexto de migración, ello se hará mediante ayudas focalizadas a los grupos de niñas, niños y adolescentes, acompañados, no acompañados y separados, mediante mecanismos de otorgamiento de recursos para financiar los Proyectos, enfocados principalmente en el fortalecimiento de la operación de Centros de Asistencia Social y Establecimientos Asistenciales, así como de su infraestructura de alojamiento temporal, acogimiento residencial, cuidados alternativos y acciones de intervención de retornos asistidos, y las que corresponden a la participación de las Procuradurías de Protección en materia de representación jurídica y restitución de derechos, para la atención de niñas, niños y adolescentes migrantes acompañados y no acompañados, a través del mantenimiento, el reacondicionamiento, la habilitación, la ampliación, la remodelación, la rehabilitación, el equipamiento y/o el reequipamiento de espacios de alojamiento u otras estrategias de trabajo que resulten relevantes para mitigar la situación de vulnerabilidad de los NNA migrantes, así como el otorgamiento de cuidados de hidratación, alimentación, higiene, atención sanitaria, entre otros, hasta en tanto se resuelve su situación migratoria en el procedimiento administrativo migratorio y, en su caso, cuando así corresponda al interés superior de la niñez, los correspondientes retornos asistidos o en su caso realizar los acompañamientos para aquellos casos en que se detecte que la niñez migrante requiera de alguna protección complementaria y/o la representación jurídica para la obtención de la condición de refugiado o asilo político.

Al mismo tiempo, la Ley de Migración, la Ley de Asistencia Social y la "Ley General" establecen la obligatoriedad del "DIF NACIONAL" de suscribir convenios con dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, de las entidades federativas, municipios y demarcaciones territoriales de la Cuidad de México para garantizar la protección integral de los derechos de niñas, niños y adolescentes acompañados y no acompañados en contexto de migración.

**VI.** Mediante oficio No. 272.000.00.0438.2021 la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto del "DIF NACIONAL" informa del presupuesto asignado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público a ese Sistema Estatal, en donde se establece la asignación del Apoyo para el fortalecimiento de las acciones institucionales en materia de infancia migrante, centros de asistencia social, establecimientos asistenciales y lugares habilitados en términos del artículo 94 de la "Ley General".

**VII.** Con fecha 23 de junio de 2021, se celebró la Primera Sesión Extraordinaria de la Junta de Gobierno del, en donde mediante Acuerdo 03/EXT.01/2021 fue aprobada la emisión y ordenada la publicación en el Diario Oficial de la Federación de los Criterios para la Transferencia de Apoyos para el Fortalecimiento de los Sistemas para el Desarrollo Integral de la Familia integrados en el Sistema Nacional de Asistencia Social Pública en materia de sus Acciones de Intervención relativas a la Niñez Migrante en adelante "Criterios", los cuales tienen por objeto establecer las bases para la transferencia de subsidios y/o Apoyos del "DIF NACIONAL" a los Sistemas Estatales DIF, a efecto de impulsar el fortalecimiento de operación, así como, de la infraestructura para el alojamiento temporal, acogimiento residencial, cuidados alternativos y acciones de intervención en retornos asistidos de niñas, niños y adolescentes en situación de migración y de sus familiares acompañantes, a que alude el presente instrumento y que sustentan normativamente la suscripción del presente convenio.

## DECLARACIONES

**I. Declara el "DIF NACIONAL":**

**I.1** Que es un organismo público descentralizado, con patrimonio y personalidad jurídica propios, normado por la Ley General de Salud y la Ley de Asistencia Social, publicadas en el Diario Oficial de la Federación los días 7 de febrero de 1984 y 2 de septiembre de 2004, respectivamente, así como por lo establecido en el Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 5 de diciembre de 2019.

**I.2** Que tiene entre sus objetivos la promoción y coordinación de la asistencia social, la prestación de servicios en ese campo, así como la realización de las demás acciones que establezcan las disposiciones legales aplicables; y que, entre sus atribuciones y funciones, actúa en coordinación con entidades y dependencias federales, locales y municipales en el diseño de las políticas públicas, operación de programas, prestación de servicios, y la realización de acciones en la materia.

**I.3** Que dentro de su estructura Orgánica, cuenta con la Unidad de Atención a Población Vulnerable, en adelante "UAPV", unidad administrativa que dentro de sus atribuciones se encuentran las de coadyuvar, prestar apoyo, colaboración técnica para la creación de establecimientos de asistencia social para niñas, niños y adolescentes migrantes acompañados y no acompañados en las entidades federativas, municipios y entidades territoriales de la Cuidad de México, así como para operar Centros de Asistencia Social a cargo del "DIF NACIONAL", conforme a lo señalado por el artículo 15, fracciones V y VI del Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

**I.4** Que la persona Titular de la "UAPV", se encuentra facultada para celebrar el presente convenio de conformidad con lo previsto por el mismo artículo 15, fracción XV del Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

**I.5** Que a su vez, dentro de su estructura Orgánica, cuenta con la Dirección General de Coordinación y Fomento a Políticas para la Primera Infancia, Familias y Población en Situación de Vulnerabilidad (DGCFPPIFPSV), unidad administrativa que dentro de sus atribuciones se encuentran las de diseñar, gestionar o coordinar las políticas públicas y las acciones concernientes a los servicios de asistencia social, que se consideren primordiales para el beneficio de las personas en situación de vulnerabilidad, especialmente de niñas, niños y adolescentes en situación de migración acompañados y no acompañados, conforme a lo previsto en la normatividad aplicable; administrar y coordinar la operación de los Centros de Asistencia Social de niñas, niños y adolescentes en situación de migración, con que cuente el Organismo, conforme a la normatividad aplicable, así como apoyar, en el marco de sus atribuciones, a la Procuraduría Federal de Protección de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes y coadyuvar con los sectores público, privado y social en la atención integral de niñas, niños, adolescentes y personas en situación de vulnerabilidad.

**1.6** Que de conformidad con el oficio No. 272.000.00.0488.2021 emitido por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto, cuenta con suficiencia presupuestal con cargo a la partida 43801 "Subsidios a Entidades Federativas y Municipios" del Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal vigente.

**I.7** Que para efectos del presente convenio, manifiesta que su domicilio es el ubicado en Av. Emiliano Zapata, Número 340, Col. Santa Cruz Atoyac, Alcaldía Benito Juárez, C.P. 03310, Ciudad de México, mismo que señala para todos los fines y efectos legales de este convenio.

**II. Declara el "DIF ESTATAL":**

**II.1** Que es un organismo público descentralizado de la Administración Pública del Estado de Chiapas, con personalidad jurídica y patrimonio propio, regido por el Decreto de creación No. 209, publicado en el Periódico Oficial del Estado No. 034, de fecha 27 de junio del año 2007, dos mil siete.

**II.2** Que de conformidad con el artículo 3 del Decreto de Creación del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chiapas, entre sus objetivos se encuentran: objetivo principal, proporcionar atención a grupos vulnerables y ejecutar acciones tendientes a la protección y desarrollo a los mismos, en el marco de integración y fortalecimiento del núcleo familiar, en toda la entidad.

**II.3** Que, la Lic. Deliamaría González Flandéz, fue nombrada Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de Chiapas, a partir del 14 de agosto de 2020, de conformidad con el nombramiento emitido por el Dr. Rutilio Escandón Cadenas, Gobernador Constitucional del Estado de Chiapas, con fundamento en los artículos 59, fracción XXIII y 60 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Chiapas, y los artículos 9 y 11 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Chiapas, por lo que cuenta con las facultades para actuar en representación del organismo.

**II.4** Que, dentro de su estructura orgánica, cuenta con la Coordinación Operativa de Centros Asistenciales, quien cuenta con las facultades para dirigir el funcionamiento y la administración de los centros asistenciales, así como el de otorgar servicios asistenciales de calidad y con calidez a la población en general, de acuerdo a las disposiciones legales, administrativas y reglamentarias aplicables.

**II.5** Que, para los efectos de este convenio, señala como su domicilio el ubicado en calle Libramiento Norte Oriente Salomón González Blanco, Sin Número, Colonia Patria Nueva, Código Postal 29045, Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.

Asimismo, proporciona el correo electrónico dgeneral@difchiapas.gob.mx, en el cual, de acuerdo con las condiciones específicas podrá ser notificado de cualquier circunstancia derivada de la suscripción del presente instrumento jurídico.

**III. Declaran conjuntamente "LAS PARTES":**

**III.1** Que se reconocen la personalidad jurídica y capacidad legal con la que se ostentan sus representantes, mismas que al momento de suscribir el presente convenio, no les han sido revocadas, modificadas, ni limitadas en forma alguna.

**III.2** Que es su voluntad celebrar el presente convenio en términos de los artículos 28, 32, 33, 34, 35 y 36 de la Ley de Planeación, 75, 82, 83 y demás relativos de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, por lo que en su suscripción no existe error, dolo, mala fe, violencia o cualquier otro vicio del consentimiento que vulnere su libre voluntad y pueda ser causa de nulidad.

**III.3** Que reconocen la certeza y validez de las declaraciones contenidas en este instrumento y están conformes con las mismas, por lo que convienen obligarse en términos de las siguientes:

**CLÁUSULAS**

**PRIMERA.** OBJETO. El objeto del presente convenio es establecer las bases y procedimientos de coordinación entre "LAS PARTES" para la trasferencia de recursos federales con carácter de subsidios y la ejecución del Proyecto aprobado en el Municipio de Huixtla, Estado de Chiapas, en el marco de la "Ley General", Ley de Asistencia Social, Ley de Migración, los "Criterios" y la demás normatividad aplicable.

**SEGUNDA.** ALCANCES. "LAS PARTES" acuerdan que el Proyecto, forma parte integrante de este instrumento jurídico, como "Anexo de Ejecución I".

Los Proyectos que se realicen con este recurso, no podrán ser cedidos, concesionados, modificados, ni enajenados para su operación y deberán aplicarse únicamente en los Centros de Asistencia Social, Establecimientos Asistenciales y Lugares Habilitados en términos del artículo 94 de la "Ley General".

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

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

**CUARTA.** SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO DEL "DIF NACIONAL". "LAS PARTES" están de acuerdo, que para supervisar y dar seguimiento al cumplimiento del Proyecto objeto del presente Convenio de Coordinación, el seguimiento del mismo se realizará conforme a los "Criterios" y a través del personal adscrito a la DGCFPPIFPSV, quien revisará y resguardará los elementos relativos, tales como:

**I.** Las supervisiones que sean reportadas por el "DIF ESTATAL", que haga denotar las coincidencias entre la ejecución de las acciones, los Proyectos autorizados y su alineación al numeral 5 de los "Criterios". Dichas visitas de verificación deberán ser minutadas y debidamente firmadas por las personas servidoras públicas que en ellas intervengan;

**II.** Los informes de avance;

**III.** El informe final de resultados y alcances obtenidos en la ejecución de las acciones materia de los "Criterios" y;

**IV.** Los demás que requieran las medidas de control, verificación y vigilancia previstas en los "Criterios" y/o definidas por la "UAPV", a través de la DGCFPPIFPSV.

Para ello, la DGCFPPIFPSV podrá:

**1)** Realizar por sí misma y/o a través de terceros que al efecto designe, visitas de supervisión en el domicilio de los Centros de Asistencia Social, Establecimientos Asistenciales y/o Lugares Habilitados conforme al "Anexo de Ejecución I"; mismas que podrán ser sin previo aviso y en los momentos que el "DIF NACIONAL" considere oportuno,

**2)** Requerir los informes que considere necesarios, y

**3)** Reunirse las veces que considere necesarias con el "DIF ESTATAL", a través del personal que de ambas partes designen.

**QUINTA.** OBLIGACIONES DEL “DIF NACIONAL”:

**I.** Asignar y aportar los recursos federales con carácter de subsidios, por la cantidad total de $13’379,513.00 (Trece millones trescientos setenta y nueve mil quinientos trece pesos 00/100 M.N.), misma que se otorgará de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria y posterior a la firma de este instrumento, previa documentación que para tal efecto proporcione el “DIF ESTATAL”, los recursos señalados en la presente cláusula serán destinados única y exclusivamente para el desarrollo del Proyecto autorizado y agregado como “Anexo de Ejecución I” al presente convenio.

**II.** Determinar, a través la Unidad de Administración y Finanzas, el mecanismo a través del cual se proporcionará la cantidad que se menciona en la fracción I de la presente cláusula, de conformidad con las disposiciones de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y en términos de la normatividad en la materia.

**III.** Aprobar, verificar y supervisar, bajo responsabilidad de la DGCFPPIFPSV, la ejecución del Proyecto.

**IV.** Otorgar, a través de las Unidades Administrativas que suscriben el presente instrumento, la asesoría y orientación en el ámbito de su competencia, al “DIF ESTATAL”, cuando éste se la solicite.

**V.** En general, cumplir en todo momento con las disposiciones contenidas en los “Criterios”.

**SEXTA.** OBLIGACIONES DEL “DIF ESTATAL”:

**I.** Recibir y canalizar los recursos señalados en el presente convenio, así como supervisar la ejecución y desarrollo de las actividades objeto del presente instrumento y que se realicen de acuerdo con lo señalado en los “Criterios” y demás normatividad aplicable.

**II.** Aplicar en su totalidad los recursos señalados en este convenio, garantizando la liberación expedita de los mismos, los cuales deberán destinarse, única y exclusivamente para los fines del Proyecto autorizado. Asimismo, se deberán llevar a cabo todas las acciones tendientes a la verificación y comprobación de la correcta aplicación de los recursos presupuestarios asignados.

**III.** Aceptar y facilitar la realización de toda clase de visitas de verificación por parte del “DIF NACIONAL”, Comisión Nacional y las Estatales de Derechos Humanos, así como brindar oportunamente la documentación o información de los requerimientos que le sean formulados por parte de los diversos Órganos de Fiscalización, así como por el “DIF NACIONAL” y cualquier otra instancia competente para el cumplimiento y atención de exhortos, medidas cautelares y/o recomendaciones y quejas de tales.

**IV.** Asumir los compromisos de atender las recomendaciones al modelo de atención y cuidados en los Centros de Asistencia Social y Establecimientos Asistenciales y a los modelos para diagnósticos de derechos vulnerados, planes de restitución, medidas de protección que le sean emitas por unidades administrativas del “DIF NACIONAL”.

**V.** Los informes de avance de los Proyectos se harán de manera trimestral, así como el informe final, siendo este último que deberá entregarse a más tardar dentro de los 15 días naturales posteriores al cierre del ejercicio fiscal correspondiente, sin perjuicio de contar de los comprobantes fiscales impresos y archivos electrónicos que amparen la adquisición y servicios para dar cumplimiento a las metas de acuerdo con el Proyecto, en términos de las disposiciones fiscales vigentes.

**VI.** Administrar los recursos que reciban, así como comprobar, verificar y justificar, el destino del gasto de los recursos otorgados ante las instancias fiscalizadoras correspondientes, así como hacerse responsable de las sanciones acreditables en caso de que se le dé un uso distinto a ese recurso.

**VII.** En los eventos y actividades realizadas en el marco del Proyecto, ha de señalar expresamente que éste, forma parte del fondo de los Apoyos para la operación y habilitación de los Centros de Asistencia Social, Establecimientos Asistenciales y Lugares Habilitados en términos del artículo 94 de la “Ley General”; así como divulgar la participación y apoyo del Gobierno Federal a través del “DIF NACIONAL”.

**VIII.** Aceptar y facilitar la realización de visitas de supervisión y seguimiento, así como reuniones de trabajo por parte del personal adscrito a la DGCFPPIFPSV y/o que esta designe, debidamente identificado y brindar oportunamente la información y documentación que les sea solicitada. En caso de existir algún cambio respecto de la información emitida, deberá informar de forma inmediata y por escrito dichos cambios.

**IX.** Cumplir estricta y puntualmente con el contenido, alcances, objetivos y adquisiciones establecidos en el “Anexo de Ejecución I”, del presente convenio.

**X.** Derivado de la asignación y aplicación de los recursos financieros que haya solicitado, fortalecer la operación, infraestructura de alojamiento temporal, cuidados alternativos y acciones de intervención de retornos asistidos, y las que corresponden a la participación de las Procuradurías de Protección en materia de representación jurídica y restitución de derechos, para la atención de niñas, niños y adolescentes migrantes acompañados y no acompañados, a través del mantenimiento, el reacondicionamiento, la habilitación, la ampliación, la remodelación, la rehabilitación, el equipamiento y/o el reequipamiento de espacios de alojamiento u otras estrategias de trabajo que resulten relevantes para mitigar la situación de las NNA migrantes , así como el otorgamiento de cuidados de hidratación, alimentación, higiene, atención sanitaria, entre otros, hasta en tanto se resuelve su situación migratoria en el procedimiento administrativo migratorio y, en su caso, cuando así corresponda al interés superior de la niñez, los correspondientes retornos asistidos o en su caso realizar los acompañamientos para aquellos casos en que se detecte que la niñez migrante requiera de alguna protección complementaria y/o la representación jurídica para la obtención de la condición de refugiado o asilo político.

**XI.** Contar con un control de los gastos correspondientes al recurso recibido a través del fondo de apoyo para la ejecución del proyecto aprobado, así como obtener comprobantes fiscales de todo lo ejercido con los recursos del fondo que se otorgan en virtud de la suscripción de este instrumento. los comprobantes fiscales deberán estar sujetos a lo establecido por el Código Fiscal de la Federación, para efectos en su caso, sean requeridos por autoridad competente.

**XII.** Reintegrar a la Tesorería de la Federación, los recursos federales presupuestarios no comprobados o no devengados, al 31 de diciembre de 2021, incluyendo sus rendimientos financieros, de conformidad con los “Criterios” y la normatividad aplicable en materia, a más tardar dentro de los 15 (quince) días naturales siguientes al cierre del ejercicio fiscal.

El “DIF ESTATAL” tiene la obligación de informar lo anterior, a la Dirección de Finanzas, a la “UAPV” y a la DGCFPPIFPSV del “DIF NACIONAL” y del ámbito local a quien corresponda.

Los recursos deberán estar debidamente devengados a más tardar el 31 de diciembre de 2021, por lo que la DGCFPPIFPSV hasta la misma fecha, recibirá los informes finales acorde al proyecto aprobado.

**XIII.** No ceder a terceras personas físicas o morales, los derechos y obligaciones derivadas de este convenio.

**XIV.** Responder de los defectos y vicios que pudieran tener, por inobservancia o negligencia, de los productos realizados durante el Proyecto, así como asumir la responsabilidad con terceros y sus respectivas indemnizaciones derivadas de esta inobservancia.

**XV.** No establecer ligas de dependencia o subordinación con partidos políticos y abstenerse de efectuar actividades político-partidistas, así como abstenerse de realizar proselitismo o propaganda con fines religiosos.

**XVI.** Ser responsable del manejo, guarda y custodia de los materiales, insumos y recursos humanos necesarios para la ejecución del proyecto.

**XVII.** Solventar las observaciones y requerimientos realizados por la DGCFPPIFPSV, derivados de la revisión de los Informes señalados en la presente cláusula en un plazo no mayor a cinco días hábiles contados a partir de que se le notifique al correo electrónico proporcionado por el “DIF ESTATAL” para tal efecto.

**XVIII.** Responder de las comprobaciones periódicas y finales necesarias, que les sean requeridas por las instancias fiscalizadoras correspondientes, de lo recursos federales transferidos en calidad de Apoyos.

**XIX.** Reportar los avances correspondientes en el Sistema de Recursos Federales Transferidos, establecido por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en cumplimiento a los artículos 85 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 48 y 49 de la Ley de Coordinación Fiscal; 68, 71, 72 y 80 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental

**SÉPTIMA.** GRUPO DE TRABAJO. Para la ejecución, supervisión, seguimiento y evaluación del objeto del presente Convenio de Coordinación, “LAS PARTES” acuerdan en formar un Grupo de Trabajo, que estará conformado con personas servidoras públicas de nivel mínimo de Dirección de Área, por los siguientes representantes:

**I.** Por el “DIF NACIONAL” la persona titular de la DGCFPPIFPSV, o a quien ésta designe mediante escrito que se haga del conocimiento de “LAS PARTES”,

**II.** Por el “DIF ESTATAL” la persona titular de la Coordinación Operativa de Centros Asistenciales, o a quien ésta designe mediante escrito que se haga del conocimiento de “LAS PARTES”.

**OCTAVA.** ACTUALIZACIÓN. “LAS PARTES” convienen en hacer del conocimiento las personas suplentes de las designadas en la Cláusula anterior, mismas que deberán contar con facultades para tomar decisiones y deberán tener cuando menos el nivel jerárquico inmediato inferior de aquellos que los designan.

Asimismo, “LAS PARTES” acuerdan que el Grupo de Trabajo tendrá las siguientes funciones:

**I.** Determinar y aprobar las acciones factibles de ejecución;

**II.** Dar seguimiento a las acciones objeto del presente instrumento y evaluar sus resultados;

**III.** Proponer la suscripción de instrumentos necesarios para dar cumplimiento al objeto del presente instrumento; y

**IV.** Resolver las diferencias respecto al alcance o ejecución del presente convenio, mediante la amigable composición y a través del Grupo de Trabajo al que se refiere la cláusula SÉPTIMA del presente instrumento.

**NOVENA.** COMPROMISOS CONJUNTOS DE “LAS PARTES”. Para dar cumplimiento al objeto y alcances del presente Convenio de Coordinación se comprometen a:

**I.** Realizar los trámites administrativos que cuando así se requiera, en estricto apego a la Ley de Migración, la “Ley General”, el Plan de Restitución de Derechos que emita la Procuraduría Federal de Protección de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes y/o la Procuraduría de Protección dependiente del “DIF ESTATAL”, así como la demás normatividad aplicable;

**II.** Actuar atendiendo al principio de interés superior de la niñez y/o unidad familiar y;

**III.** Atender los requerimientos, auditorias, recomendaciones y observaciones que determinen las instancias fiscalizadoras de recursos federales.

**DECIMA.** VIGENCIA. La vigencia del presente Convenio de Coordinación será a partir de su fecha de suscripción y hasta el 31 de diciembre de 2021.

**DÉCIMA PRIMERA.** MODIFICACIONES. En caso de ser necesario, el presente Convenio de Coordinación podrá ser modificado o adicionado durante su vigencia, mediante la celebración del Convenio Modificatorio respectivo, “LAS PARTES” acuerdan que esta procederá siempre que se haga por escrito. Las modificaciones o adiciones pasarán a formar parte integrante de este instrumento.

**DÉCIMA SEGUNDA.** CASO FORTUITO. Queda expresamente pactado que “LAS PARTES” no tendrán responsabilidad civil por los daños y perjuicios que pudieran causarse como consecuencia del caso fortuito o fuerza mayor, en especial los que provoquen la suspensión de las actividades que se realicen con motivo del cumplimiento del presente Convenio de Coordinación, por lo que una vez que desaparezcan las causas que suscitaron su interrupción, se procederá a reanudar las acciones en la forma y términos acordados por “LAS PARTES”.

**DÉCIMA TERCERA.** RESCISIÓN. “LAS PARTES” están de acuerdo en que serán causas de rescisión sin responsabilidad para el “DIF NACIONAL”, las siguientes:

**I.** Que no apliquen los recursos entregados para los fines aprobados o los apliquen inadecuadamente, en cuyo caso, deberán reintegrar la totalidad de dichos recursos otorgados;

**II.** Que se incumpla con la ejecución del Proyecto;

**III.** Que no acepten la realización de visitas de supervisión cuando así lo soliciten el “DIF NACIONAL”, los Órganos Fiscalizadores Federales competentes o cualquier otra autoridad competente o autorizada, con el fin de verificar la correcta aplicación de los recursos;

**IV.** Que no entreguen a la DGCFPPIFPSV los informes y la documentación que acredite los avances y la conclusión de los compromisos y conceptos del Proyecto;

**V.** Que se presente información falsa sobre los conceptos de aplicación;

**VI.** Por motivo de duplicidad de Proyectos a conceptos idénticos de otros Proyectos o fondos federales;

**VII.** Cuando el “DIF NACIONAL” o algún órgano de fiscalización detecten desviaciones o incumplimientos en el ejercicio de los recursos; y

**VIII.** En general, cuando exista incumplimiento de los compromisos establecidos en el presente convenio, los “Criterios” y las disposiciones que deriven de éstas.

El “DIF ESTATAL” acepta que, ante la rescisión operará la cancelación de la entrega de los apoyos, y reintegrará a la Tesorería de la Federación, los recursos otorgados o su parte proporcional, según corresponda, así como los intereses y rendimientos generados, sin perjuicio de que el “DIF NACIONAL” dé vista a las autoridades competentes, respecto de las responsabilidades que pudieran actualizarse.

La rescisión a la que se refiere esta cláusula se realizara sin necesidad de declaración judicial previa, solo bastara con la notificación que haga el “DIF NACIONAL” en ese sentido, por la causal que corresponda.

**DÉCIMA CUARTA.** TERMINACIÓN ANTICIPADA. “LAS PARTES” podrán dar por terminado anticipadamente el presente instrumento, mediante el convenio respectivo, suscrito por quienes en este actúan, o solicitar su salida del mismo, mediante escrito libre que contenga una manifestación explícita de que se desea salir anticipadamente del presente Convenio de Coordinación, con los datos generales de la parte que así lo desea, por lo menos con 30 (treinta) días hábiles de antelación, en el entendido de que las actividades que se encuentren en ejecución, deberán ser concluidas salvo acuerdo en contrario.

Así mismo, dado que las obligaciones y facultades establecidas por la Ley de Migración y la “Ley General”, no se interrumpen debido a la terminación del presente instrumento, las acciones que desplieguen “LAS PARTES” deberán de realizarse en estricta observancia de dichas normas y de las demás relativas en la materia.

En este caso el “DIF ESTATAL” deberá realizar la devolución a la Tesorería de la Federación de los recursos no devengados a la fecha en que se presente la terminación, así como de sus posibles rendimientos.

**DÉCIMA QUINTA.** COMUNICACIONES. Los avisos y comunicaciones entre “LAS PARTES”, deberán realizarse por escrito, por conducto de las personas designadas como enlaces de seguimiento señaladas en el presente Convenio de Coordinación o por cualquier otro medio electrónico o por la vía más expedita de la cual obre constancia, siempre atendiendo al principio de unidad familiar y del interés superior de la niñez.

**DÉCIMA SEXTA.** DESIGNACIÓN DE LOS ENLACES DE SEGUIMIENTO. “LAS PARTES” convienen designar como enlaces de seguimiento del presente Convenio de Coordinación, a las personas previstas en la cláusula SÉPTIMA.

**DÉCIMA SÉPTIMA.** PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES. “LAS PARTES” se obligan a respetar el principio de confidencialidad y reserva, respecto a la información que manejen o lleguen a producir con motivo del presente instrumento, así como a tratarla en estricto apego a la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y demás normatividad que en materia aplique.

Derivado de lo anterior, “LAS PARTES” están conformes en que, para publicar información y documentos relacionados con el objeto del presente instrumento, se deberá contar con el consentimiento y aprobación de cada una de ellas.

**DÉCIMA OCTAVA.** RELACIÓN LABORAL. “LAS PARTES” convienen en que el personal seleccionado para la realización y cumplimiento del objeto del presente instrumento se entenderá relacionado exclusivamente con aquélla que lo eligió. Por ende, asumirán su responsabilidad por este concepto y en ningún caso serán considerados patrones solidarios o sustitutos, aclarando que cada una de “LAS PARTES” que intervienen en este Convenio de Coordinación, tiene medios propios para afrontar la responsabilidad que derive de las relaciones de trabajo que se establezcan con sus trabajadores.

**DÉCIMA NOVENA.** USO DE LOGOTIPOS. “LAS PARTES” acuerdan que se podrá usar el nombre y logotipo de cada una de ellas, sólo en los casos relacionados con las actividades derivadas del presente Convenio de Coordinación y sujetos a consentimiento previo y por escrito de cada una de “LAS PARTES”. El nombre, logo y emblema de cualquiera de ellas podrán reproducirse únicamente de la manera que se estipule en el presente instrumento o acuerdo establecido para ello.

**VIGÉSIMA.** EXCLUYENTE DE RESPONSABILIDADES. “LAS PARTES” realizarán las actividades y procedimientos específicos que tengan a bien establecer de manera profesional y bajo su más estricta responsabilidad, sin que ello implique una relación de subordinación de cualquier parte hacia la otra.

**VIGÉSIMA PRIMERA.** LEY APLICABLE Y JURISDICCIÓN. “LAS PARTES” manifiestan que el presente Convenio de Coordinación es producto de la buena fe, por lo que realizarán todas las acciones posibles para el debido cumplimiento de éste, en caso de presentarse alguna discrepancia sobre su interpretación o ejecución, respecto de asuntos que no se encuentren expresamente previstos en las cláusulas correspondientes, “LAS PARTES” resolverán conforme al numeral 13 de los “Criterios”. En caso de persistir controversia para la interpretación y cumplimiento del presente instrumento, así como para aquello que no esté expresamente estipulado, “LAS PARTES” se someterán a la aplicación de las Leyes Federales de los Estados Unidos Mexicanos y a la jurisdicción de los Tribunales Federales con sede en la Ciudad de México.

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

Leído el presente por las partes y conocedoras de su fuerza y alcance legal, lo firman en la Ciudad de México, el 26 de julio de 2021, en seis ejemplares originales.- Por el DIF Nacional: Jefa de la Unidad de Atención a Población Vulnerable, Lic. **Lilia Lucía Aguilar Cortés**.- Rúbrica.- Asistencia: Directora General de Coordinación y Fomento a Políticas para la Primera Infancia, Familias y Población en Situación de Vulnerabilidad, Lic. **Miriam Mireya Bahena Barbosa**.- Rúbrica.- Por el DIF Estatal: Directora General, Lic. **Deliamaría González Flandéz**.- Rúbrica.- Asistencia: Coordinadora Operativa de Centros Asistenciales, C. **Ana Cecilia Ortiz Farrera**.- Rúbrica.

**CONVENIO de Coordinación para la transferencia de recursos federales con carácter de subsidios, para el fortalecimiento de las acciones institucionales en materia de infancia migrante, centros de asistencia social, establecimientos asistenciales y lugares habilitados, que operan los sistemas DIF Estatales, en términos de la Ley de Asistencia Social, la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, la Ley de Migración y la Ley sobre Refugiados, Protección Complementaria y Asilo Político, y la ejecución del Proyecto aprobado en el Municipio de Arriaga, que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chiapas.**

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

CONVENIO DE COORDINACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES CON CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES INSTITUCIONALES EN MATERIA DE INFANCIA MIGRANTE CENTROS DE ASISTENCIA SOCIAL, ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES Y LUGARES HABILITADOS, QUE OPERAN LOS SISTEMAS DIF ESTATALES, EN TÉRMINOS DE LA LEY DE ASISTENCIA SOCIAL, LA LEY GENERAL DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES, LA LEY DE MIGRACIÓN Y LA LEY SOBRE REFUGIADOS, PROTECCIÓN COMPLEMENTARIA Y ASILO POLÍTICO, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA, EN ADELANTE EL "DIF NACIONAL", A TRAVÉS DE LA LIC. LILIA LUCÍA AGUILAR CORTÉS, JEFA DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE "UAPV", ASISTIDA POR LA LIC. MIRIAM MIREYA BAHENA BARBOSA, DIRECTORA GENERAL DE COORDINACIÓN Y FOMENTO A POLÍTICAS PARA LA PRIMERA INFANCIA, FAMILIAS Y POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD Y POR LA OTRA, EL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE CHIAPAS, EN ADELANTE REFERIDO COMO EL "DIF ESTATAL", REPRESENTADO POR LA DIRECTORA GENERAL, LA LIC. DELIAMARÍA GONZÁLEZ FLANDÉZ, ASISTIDA POR LA C. ANA CECILIA ORTIZ FARRERA, COORDINADORA OPERATIVA DE CENTROS ASISTENCIALES A QUIENES, ACTUANDO DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ COMO "LAS PARTES", AL TENOR DE LOS ANTECEDENTES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

**ANTECEDENTES**

**I.** La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos dispone en sus artículos 1°, párrafos primero y tercero y, 4º, párrafo noveno, que en este país, todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en ella y en los tratados internacionales de los que el Estado mexicano sea parte, así como que todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad; asimismo, que en todas las decisiones y actuaciones del Estado, se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos, pues este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez.

**II.** La Convención sobre los Derechos del Niño, adoptada por la Organización de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989, ratificada por el Estado mexicano el 21 de septiembre de 1990 y publicada en el Diario Oficial de la Federación el 25 de enero de 1991, señala en su artículo 3º, que en todas las medidas concernientes a los niños, que toman las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá, será el interés superior del niño. Esta Convención también establece, en su artículo 4º, la obligación para que los Estados parte adopten las medidas administrativas, legislativas y de otra índole para dar efectividad a los derechos reconocidos en la misma.

**III.** El 4 de diciembre de 2014 se publicó en el Diario Oficial de la Federación la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, en lo sucesivo la "Ley General", que tiene por objeto el reconocer a niñas, niños y adolescentes como titulares de derechos, de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.

Por lo que específicamente en relación a la niñez migrante, la "Ley General" establece, en su artículo 89, que las autoridades de todos los órdenes de gobierno deberán proporcionar, de conformidad con sus competencias, los servicios correspondientes a niñas, niños y adolescentes en situación de migración, independientemente de su nacionalidad o su situación migratoria, teniendo el principio del interés superior de la niñez como la consideración primordial que se tomará en cuenta durante el procedimiento administrativo migratorio al que estén sujetos, asimismo, refiere, en su artículo 94, que, para garantizar la protección integral de los derechos, los Sistemas Nacional, Estatales y Municipales DIF, concurrente y/o coincidentemente, habilitarán espacios de alojamiento o albergues para recibir a niñas, niños y adolescentes migrantes, asimismo, conforme al artículo 117, fracción XI, en relación con el artículo 118, fracción XII, y el artículo 119, fracción IX, los órdenes de gobierno deben coordinarse para la implementación y ejecución de las acciones y políticas públicas que deriven de dicha Ley.

**IV.** De igual forma, la "Ley General" establece en su artículo 120, fracciones II y III, que son atribuciones del "DIF NACIONAL", entre otras: impulsar la cooperación y coordinación de las autoridades del orden federal, de las entidades federativas, del municipio y de las alcaldías de la Ciudad de México, en el ámbito de sus respectivas competencias, en materia de protección y restitución de derechos de niñas, niños y adolescentes, estableciendo los mecanismos necesarios para ello y celebrar convenios de colaboración con los sistemas de las entidades federativas y los sistemas municipales, así como con organizaciones e instituciones de los sectores público, privado y social.

**V.** El 11 de noviembre de 2020 fue publicado en el Diario Oficial de la Federación, el Decreto por el que se reforman diversos artículos de la Ley de Migración y de la Ley sobre Refugiados, Protección Complementaria y Asilo Político en materia de infancia migrante.

En este sentido, la Ley de Migración establece, en sus artículos 95, 98, 99 y 112, que ninguna niña, niño o adolescente, deberá ingresar en una estación migratoria y que se otorgará de inmediato por el Instituto Nacional de Migración en adelante el "INM", como medida de carácter temporal, la condición de estancia de visitante por razones humanitarias, misma que no estará sujeta a la presentación de documentación ni pago de derecho alguno. Siendo que el "DIF NACIONAL", cuenta con la atribución de participar y reforzar las acciones de coordinación para la implementación de la política nacional de atención a la niñez en contexto de migración, ello se hará mediante ayudas focalizadas a los grupos de niñas, niños y adolescentes, acompañados, no acompañados y separados, mediante mecanismos de otorgamiento de recursos para financiar los Proyectos, enfocados principalmente en el fortalecimiento de la operación de Centros de Asistencia Social y Establecimientos Asistenciales, así como de su infraestructura de alojamiento temporal, acogimiento residencial, cuidados alternativos y acciones de intervención de retornos asistidos, y las que corresponden a la participación de las Procuradurías de Protección en materia de representación jurídica y restitución de derechos, para la atención de niñas, niños y adolescentes migrantes acompañados y no acompañados, a través del mantenimiento, el reacondicionamiento, la habilitación, la ampliación, la remodelación, la rehabilitación, el equipamiento y/o el reequipamiento de espacios de alojamiento u otras estrategias de trabajo que resulten relevantes para mitigar la situación de vulnerabilidad de los NNA migrantes, así como el otorgamiento de cuidados de hidratación, alimentación, higiene, atención sanitaria, entre otros, hasta en tanto se resuelve su situación migratoria en el procedimiento administrativo migratorio y, en su caso, cuando así corresponda al interés superior de la niñez, los correspondientes retornos asistidos o en su caso realizar los acompañamientos para aquellos casos en que se detecte que la niñez migrante requiera de alguna protección complementaria y/o la representación jurídica para la obtención de la condición de refugiado o asilo político.

Al mismo tiempo, la Ley de Migración, la Ley de Asistencia Social y la "Ley General" establecen la obligatoriedad del "DIF NACIONAL" de suscribir convenios con dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, de las entidades federativas, municipios y demarcaciones territoriales de la Cuidad de México para garantizar la protección integral de los derechos de niñas, niños y adolescentes acompañados y no acompañados en contexto de migración.

**VI.** Mediante oficio No. 272.000.00.0438.2021 la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto del "DIF NACIONAL" informa del presupuesto asignado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público a ese Sistema Estatal, en donde se establece la asignación del Apoyo para el fortalecimiento de las acciones institucionales en materia de infancia migrante, centros de asistencia social, establecimientos asistenciales y lugares habilitados en términos del artículo 94 de la "Ley General".

**VII.** Con fecha 23 de junio de 2021, se celebró la Primera Sesión Extraordinaria de la Junta de Gobierno del "DIF NACIONAL", en donde mediante Acuerdo 03/EXT.01/2021 fue aprobada la emisión y ordenada la publicación en el Diario Oficial de la Federación de los Criterios para la Transferencia de Apoyos para el Fortalecimiento de los Sistemas para el Desarrollo Integral de la Familia integrados en el Sistema Nacional de Asistencia Social Pública en materia de sus Acciones de Intervención relativas a la Niñez Migrante en adelante "Criterios", los cuales tienen por objeto establecer las bases para la transferencia de subsidios y/o Apoyos del "DIF NACIONAL" a los Sistemas Estatales DIF a efecto de impulsar el fortalecimiento de operación, así como, de la infraestructura para el alojamiento temporal, acogimiento residencial, cuidados alternativos y acciones de intervención en retornos asistidos de niñas, niños y adolescentes en situación de migración y de sus familiares acompañantes, a que alude el presente instrumento y que sustentan normativamente la suscripción del presente convenio.

## DECLARACIONES

**I. Declara el "DIF NACIONAL":**

**I.1** Que es un organismo público descentralizado, con patrimonio y personalidad jurídica propios, normado por la Ley General de Salud y la Ley de Asistencia Social, publicadas en el Diario Oficial de la Federación los días 7 de febrero de 1984 y 2 de septiembre de 2004, respectivamente, así como por lo establecido en el Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 5 de diciembre de 2019.

**I.2** Que tiene entre sus objetivos la promoción y coordinación de la asistencia social, la prestación de servicios en ese campo, así como la realización de las demás acciones que establezcan las disposiciones legales aplicables; y que, entre sus atribuciones y funciones, actúa en coordinación con entidades y dependencias federales, locales y municipales en el diseño de las políticas públicas, operación de programas, prestación de servicios, y la realización de acciones en la materia.

**I.3** Que dentro de su estructura Orgánica, cuenta con la Unidad de Atención a Población Vulnerable, en adelante "UAPV", unidad administrativa que dentro de sus atribuciones se encuentran las de coadyuvar, prestar apoyo, colaboración técnica para la creación de establecimientos de asistencia social para niñas, niños y adolescentes migrantes acompañados y no acompañados en las entidades federativas, municipios y entidades territoriales de la Cuidad de México, así como para operar Centros de Asistencia Social a cargo del "DIF NACIONAL", conforme a lo señalado por el artículo 15, fracciones V y VI del Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

**I.4** Que la persona Titular de la "UAPV", se encuentra facultada para celebrar el presente convenio de conformidad con lo previsto por el mismo artículo 15, fracción XV del Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

**I.5** Que a su vez, dentro de su estructura Orgánica, cuenta con la Dirección General de Coordinación y Fomento a Políticas para la Primera Infancia, Familias y Población en Situación de Vulnerabilidad (DGCFPPIFPSV), unidad administrativa que dentro de sus atribuciones se encuentran las de diseñar, gestionar o coordinar las políticas públicas y las acciones concernientes a los servicios de asistencia social, que se consideren primordiales para el beneficio de las personas en situación de vulnerabilidad, especialmente de niñas, niños y adolescentes en situación de migración acompañados y no acompañados, conforme a lo previsto en la normatividad aplicable; administrar y coordinar la operación de los Centros de Asistencia Social de niñas, niños y adolescentes en situación de migración, con que cuente el Organismo, conforme a la normatividad aplicable, así como apoyar, en el marco de sus atribuciones, a la Procuraduría Federal de Protección de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes y coadyuvar con los sectores público, privado y social en la atención integral de niñas, niños, adolescentes y personas en situación de vulnerabilidad.

**1.6** Que de conformidad con el oficio No. 272.000.00.0501.2021 emitido por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto, cuenta con suficiencia presupuestal con cargo a la partida 43801 "Subsidios a Entidades Federativas y Municipios" del Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal vigente.

**I.7** Que para efectos del presente convenio, manifiesta que su domicilio es el ubicado en Av. Emiliano Zapata, Número 340, Col. Santa Cruz Atoyac, Alcaldía Benito Juárez, C.P. 03310, Ciudad de México, mismo que señala para todos los fines y efectos legales de este convenio.

**II. Declara el "DIF ESTATAL":**

**II.1** Que es un organismo público descentralizado de la Administración Pública del Estado de Chiapas, con personalidad jurídica y patrimonio propio, regido por el Decreto de creación No. 209, publicado en el Periódico Oficial del Estado No. 034, de fecha 27 de junio del año 2007, dos mil siete.

**II.2** Que de conformidad con el artículo 3 del Decreto de Creación del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chiapas, entre sus objetivos se encuentran: objetivo principal, proporcionar atención a grupos vulnerables y ejecutar acciones tendientes a la protección y desarrollo a los mismos, en el marco de integración y fortalecimiento del núcleo familiar, en toda la entidad.

**II.3** Que, la Lic. Deliamaría González Flandéz, fue nombrada Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de Chiapas, a partir del 14 de agosto de 2020, de conformidad con el nombramiento emitido por el Dr. Rutilio Escandón Cadenas, Gobernador Constitucional del Estado de Chiapas, con fundamento en los artículos 59, fracción XXIII y 60 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Chiapas, y los artículos 9 y 11 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Chiapas, por lo que cuenta con las facultades para actuar en representación del organismo.

**II.4** Que, dentro de su estructura orgánica, cuenta con la Coordinación Operativa de Centros Asistenciales, quien cuenta con las facultades para dirigir el funcionamiento y la administración de los centros asistenciales, así como el de otorgar servicios asistenciales de calidad y con calidez a la población en general, de acuerdo a las disposiciones legales, administrativas y reglamentarias aplicables.

**II.5** Que, para los efectos de este convenio, señala como su domicilio el ubicado en calle Libramiento Norte Oriente Salomón González Blanco, Sin Número, Colonia Patria Nueva, Código Postal 29045, Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.

Asimismo, proporciona el correo electrónico dgeneral@difchiapas.gob.mx, en el cual, de acuerdo con las condiciones específicas podrá ser notificado de cualquier circunstancia derivada de la suscripción del presente instrumento jurídico.

**III. Declaran conjuntamente "LAS PARTES":**

**III.1** Que se reconocen la personalidad jurídica y capacidad legal con la que se ostentan sus representantes, mismas que al momento de suscribir el presente convenio, no les han sido revocadas, modificadas, ni limitadas en forma alguna.

**III.2** Que es su voluntad celebrar el presente convenio en términos de los artículos 28, 32, 33, 34, 35 y 36 de la Ley de Planeación, 75, 82, 83 y demás relativos de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, por lo que en su suscripción no existe error, dolo, mala fe, violencia o cualquier otro vicio del consentimiento que vulnere su libre voluntad y pueda ser causa de nulidad.

**III.3** Que reconocen la certeza y validez de las declaraciones contenidas en este instrumento y están conformes con las mismas, por lo que convienen obligarse en términos de las siguientes:

**CLÁUSULAS**

**PRIMERA.** OBJETO. El objeto del presente convenio es establecer las bases y procedimientos de coordinación entre "LAS PARTES" para la trasferencia de recursos federales con carácter de subsidios y la ejecución del Proyecto aprobado en el Municipio de Arriaga, Estado de Chiapas, en el marco de la "Ley General", Ley de Asistencia Social, Ley de Migración, los "Criterios" y la demás normatividad aplicable.

**SEGUNDA.** ALCANCES. "LAS PARTES" acuerdan que el Proyecto, forma parte integrante de este instrumento jurídico, como "Anexo de Ejecución I".

Los Proyectos que se realicen con este recurso, no podrán ser cedidos, concesionados, modificados, ni enajenados para su operación y deberán aplicarse únicamente en los Centros de Asistencia Social, Establecimientos Asistenciales y Lugares Habilitados en términos del artículo 94 de la "Ley General".

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

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

**CUARTA.** SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO DEL "DIF NACIONAL". "LAS PARTES" están de acuerdo, que para supervisar y dar seguimiento al cumplimiento del Proyecto objeto del presente Convenio de Coordinación, el seguimiento del mismo se realizará conforme a los "Criterios" y a través del personal adscrito a la DGCFPPIFPSV, quien revisará y resguardará los elementos relativos, tales como:

**I.** Las supervisiones que sean reportadas por el "DIF ESTATAL", que haga denotar las coincidencias entre la ejecución de las acciones, los Proyectos autorizados y su alineación al numeral 5 de los "Criterios". Dichas visitas de verificación deberán ser minutadas y debidamente firmadas por las personas servidoras públicas que en ellas intervengan;

**II.** Los informes de avance;

**III.** El informe final de resultados y alcances obtenidos en la ejecución de las acciones materia de los "Criterios";

**IV.** Los demás que requieran las medidas de control, verificación y vigilancia previstas en los "Criterios" y/o definidas por la "UAPV", a través de la DGCFPPIFPSV.

Para ello, la DGCFPPIFPSV podrá:

**1)** Realizar por sí misma y/o a través de terceros que al efecto designe, visitas de supervisión en el domicilio de los Centros de Asistencia Social, Establecimientos Asistenciales y/o Lugares Habilitados conforme al "Anexo de Ejecución I"; mismas que podrán ser sin previo aviso y en los momentos que el "DIF NACIONAL" considere oportuno;

**2)** Requerir los informes que considere necesarios; y

**3)** Reunirse las veces que considere necesarias con el "DIF ESTATAL", a través del personal que de ambas partes designen.

**QUINTA.** OBLIGACIONES DEL “DIF NACIONAL”:

**I.** Asignar y aportar los recursos federales con carácter de subsidios, por la cantidad total de $6,329,700.00 (Seis millones trescientos veintinueve mil setecientos pesos 00/100 M.N.), misma que se otorgará de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria y posterior a la firma de este instrumento, previa documentación que para tal efecto proporcione el “DIF ESTATAL”, los recursos señalados en la presente cláusula serán destinados única y exclusivamente para el desarrollo del Proyecto autorizado y agregado como “Anexo de Ejecución I” al presente convenio.

**II.** Determinar, a través la Unidad de Administración y Finanzas, el mecanismo a través del cual se proporcionará la cantidad que se menciona en la fracción I de la presente cláusula, de conformidad con las disposiciones de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y en términos de la normatividad en la materia.

**III.** Aprobar, verificar y supervisar, bajo responsabilidad de la DGCFPPIFPSV, la ejecución del Proyecto.

**IV.** Otorgar, a través de las Unidades Administrativas que suscriben el presente instrumento, la asesoría y orientación en el ámbito de su competencia, al “DIF ESTATAL”, cuando éste se la solicite.

**V.** En general, cumplir en todo momento con las disposiciones contenidas en los “Criterios”.

**SEXTA.** OBLIGACIONES DEL “DIF ESTATAL”:

**I.** Recibir y canalizar los recursos señalados en el presente convenio, así como supervisar la ejecución y desarrollo de las actividades objeto del presente instrumento y que se realicen de acuerdo con lo señalado en los “Criterios” y demás normatividad aplicable.

**II.** Aplicar en su totalidad los recursos señalados en este convenio, garantizando la liberación expedita de los mismos, los cuales deberán destinarse, única y exclusivamente para los fines del Proyecto autorizado. Asimismo, se deberán llevar a cabo todas las acciones tendientes a la verificación y comprobación de la correcta aplicación de los recursos presupuestarios asignados.

**III.** Solicitar a la Secretaría de Finanzas u homologa de la entidad federativa, recursos presupuestarios para mantener en operación el funcionamiento del Proyecto señalados en el “Anexo de Ejecución I” para los ejercicios fiscales subsecuentes.

**IV.** Aceptar y facilitar la realización de toda clase de visitas de verificación por parte del “DIF NACIONAL”, Comisión Nacional y las Estatales de Derechos Humanos, así como brindar oportunamente la documentación o información de los requerimientos que le sean formulados por parte de los diversos Órganos de Fiscalización, así como por el “DIF NACIONAL” y cualquier otra instancia competente para el cumplimiento y atención de exhortos, medidas cautelares y/o recomendaciones y quejas de tales.

**V.** Asumir los compromisos de atender las recomendaciones al modelo de atención y cuidados en los Centros de Asistencia Social y Establecimientos Asistenciales y a los modelos para diagnósticos de derechos vulnerados, planes de restitución, medidas de protección que le sean emitas por unidades administrativas del “DIF NACIONAL”.

**VI.** Los informes de avance de los Proyectos se harán de manera trimestral, así como el informe final, siendo este último que deberá entregarse a más tardar dentro de los 15 días naturales posteriores al cierre del ejercicio fiscal correspondiente, sin perjuicio de contar de los comprobantes fiscales impresos y archivos electrónicos que amparen la adquisición y servicios para dar cumplimiento a las metas de acuerdo con el Proyecto, en términos de las disposiciones fiscales vigentes.

**VII.** Administrar los recursos que reciban, así como comprobar, verificar y justificar, el destino del gasto de los recursos otorgados ante las instancias fiscalizadoras correspondientes, así como hacerse responsable de las sanciones acreditables en caso de que se le dé un uso distinto a ese recurso.

**VIII.** En los eventos y actividades realizadas en el marco del Proyecto, ha de señalar expresamente que éste, forma parte del fondo de los Apoyos para la operación y habilitación de los Centros de Asistencia Social, Establecimientos Asistenciales y Lugares Habilitados en términos del artículo 94 de la “Ley General”; así como divulgar la participación y apoyo del Gobierno Federal a través del “DIF NACIONAL”.

**IX.** Aceptar y facilitar la realización de visitas de supervisión y seguimiento, así como reuniones de trabajo por parte del personal adscrito a la DGCFPPIFPSV y/o que esta designe, debidamente identificado y brindar oportunamente la información y documentación que les sea solicitada. En caso de existir algún cambio respecto de la información emitida, deberá informar de forma inmediata y por escrito dichos cambios.

**X.** Cumplir estricta y puntualmente con el contenido, alcances, objetivos y adquisiciones establecidos en el “Anexo de Ejecución I”, del presente convenio.

**XI.** Derivado de la asignación y aplicación de los recursos financieros que haya solicitado, fortalecer la operación, infraestructura de alojamiento temporal, cuidados alternativos y acciones de intervención de retornos asistidos, y las que corresponden a la participación de las Procuradurías de Protección en materia de representación jurídica y restitución de derechos, para la atención de niñas, niños y adolescentes migrantes acompañados y no acompañados, a través del mantenimiento, el reacondicionamiento, la habilitación, la ampliación, la remodelación, la rehabilitación, el equipamiento y/o el reequipamiento de espacios de alojamiento u otras estrategias de trabajo que resulten relevantes para mitigar la situación de las NNA migrantes , así como el otorgamiento de cuidados de hidratación, alimentación, higiene, atención sanitaria, entre otros, hasta en tanto se resuelve su situación migratoria en el procedimiento administrativo migratorio y, en su caso, cuando así corresponda al interés superior de la niñez, los correspondientes retornos asistidos o en su caso realizar los acompañamientos para aquellos casos en que se detecte que la niñez migrante requiera de alguna protección complementaria y/o la representación jurídica para la obtención de la condición de refugiado o asilo político.

**XII.** Contar con un control de los gastos correspondientes al recurso recibido a través del fondo de apoyo para la ejecución del proyecto aprobado, así como obtener comprobantes fiscales de todo lo ejercido con los recursos del fondo que se otorgan en virtud de la suscripción de este instrumento. los comprobantes fiscales deberán estar sujetos a lo establecido por el Código Fiscal de la Federación, para efectos en su caso, sean requeridos por autoridad competente.

**XIII.** Reintegrar a la Tesorería de la Federación, los recursos federales presupuestarios no comprobados o no devengados, al 31 de diciembre de 2021, incluyendo sus rendimientos financieros, de conformidad con los “Criterios” y la normatividad aplicable en materia, a más tardar dentro de los 15 (quince) días naturales siguientes al cierre del ejercicio fiscal.

El “DIF ESTATAL” tiene la obligación de informar lo anterior, a la Dirección de Finanzas, a la “UAPV” y a la DGCFPPIFPSV del “DIF NACIONAL” y del ámbito local a quien corresponda.

Los recursos deberán estar debidamente devengados a más tardar el 31 de diciembre de 2021, por lo que la DGCFPPIFPSV hasta la misma fecha, recibirá los informes finales acorde al proyecto aprobado.

**XIV.** No ceder a terceras personas físicas o morales, los derechos y obligaciones derivadas de este convenio.

**XV.** Responder de los defectos y vicios que pudieran tener, por inobservancia o negligencia, de los productos realizados durante el Proyecto, así como asumir la responsabilidad con terceros y sus respectivas indemnizaciones derivadas de esta inobservancia.

**XVI.** No establecer ligas de dependencia o subordinación con partidos políticos y abstenerse de efectuar actividades político-partidistas, así como abstenerse de realizar proselitismo o propaganda con fines religiosos.

**XVII.** Ser responsable del manejo, guarda y custodia de los materiales, insumos y recursos humanos necesarios para la ejecución del proyecto.

**XVIII.** Solventar las observaciones y requerimientos realizados por la DGCFPPIFPSV, derivados de la revisión de los Informes señalados en la presente cláusula en un plazo no mayor a cinco días hábiles contados a partir de que se le notifique al correo electrónico proporcionado por el “DIF ESTATAL” para tal efecto.

**XIX.** Responder de las comprobaciones periódicas y finales necesarias, que les sean requeridas por las instancias fiscalizadoras correspondientes, de lo recursos federales transferidos en calidad de Apoyos.

**XX.** Reportar los avances correspondientes en el Sistema de Recursos Federales Transferidos, establecido por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en cumplimiento a los artículos 85 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 48 y 49 de la Ley de Coordinación Fiscal; 68, 71, 72 y 80 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental.

**SÉPTIMA.** GRUPO DE TRABAJO. Para la ejecución, supervisión, seguimiento y evaluación del objeto del presente Convenio de Coordinación, “LAS PARTES” acuerdan en formar un Grupo de Trabajo, que estará conformado con personas servidoras públicas de nivel mínimo de Dirección de Área, por los siguientes representantes:

**I.** Por el “DIF NACIONAL” la persona titular de la DGCFPPIFPSV, o a quien ésta designe mediante escrito que se haga del conocimiento de “LAS PARTES”,

**II.** Por el “DIF ESTATAL” la persona titular de la Coordinación Operativa de Centros Asistenciales, o a quien ésta designe mediante escrito que se haga del conocimiento de “LAS PARTES”.

**OCTAVA.** ACTUALIZACIÓN. “LAS PARTES” convienen en hacer del conocimiento las personas suplentes de las designadas en la Cláusula anterior, mismas que deberán contar con facultades para tomar decisiones y deberán tener cuando menos el nivel jerárquico inmediato inferior de aquellos que los designan.

Asimismo, “LAS PARTES” acuerdan que el Grupo de Trabajo tendrá las siguientes funciones:

**I.** Determinar y aprobar las acciones factibles de ejecución,

**II.** Dar seguimiento a las acciones objeto del presente instrumento y evaluar sus resultados,

**III.** Proponer la suscripción de instrumentos necesarios para dar cumplimiento al objeto del presente instrumento, y

**IV.** Resolver las diferencias respecto al alcance o ejecución del presente convenio, mediante la amigable composición y a través del Grupo de Trabajo al que se refiere la cláusula SÉPTIMA del presente instrumento.

**NOVENA.** COMPROMISOS CONJUNTOS DE “LAS PARTES”. Para dar cumplimiento al objeto y alcances del presente Convenio de Coordinación se comprometen a:

**I.** Realizar los trámites administrativos que cuando así se requiera, en estricto apego a la Ley de Migración, la “Ley General”, el Plan de Restitución de Derechos que emita la Procuraduría Federal de Protección de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes y/o la Procuraduría de Protección dependiente del “DIF ESTATAL”, así como la demás normatividad aplicable.

**II.** Actuar atendiendo al principio de interés superior de la niñez y/o unidad familiar.

**III.** Atender los requerimientos, auditorias, recomendaciones y observaciones que determinen las instancias fiscalizadoras de recursos federales.

**DECIMA.** VIGENCIA. La vigencia del presente Convenio de Coordinación será a partir de su fecha de suscripción y hasta el 31 de diciembre de 2021.

**DÉCIMA PRIMERA.** MODIFICACIONES. En caso de ser necesario, el presente Convenio de Coordinación podrá ser modificado o adicionado durante su vigencia, mediante la celebración del Convenio Modificatorio respectivo, “LAS PARTES” acuerdan que esta procederá siempre que se haga por escrito. Las modificaciones o adiciones pasarán a formar parte integrante de este instrumento.

**DÉCIMA SEGUNDA.** CASO FORTUITO. Queda expresamente pactado que “LAS PARTES” no tendrán responsabilidad civil por los daños y perjuicios que pudieran causarse como consecuencia del caso fortuito o fuerza mayor, en especial los que provoquen la suspensión de las actividades que se realicen con motivo del cumplimiento del presente Convenio de Coordinación, por lo que una vez que desaparezcan las causas que suscitaron su interrupción, se procederá a reanudar las acciones en la forma y términos acordados por “LAS PARTES”.

**DÉCIMA TERCERA.** RESCISIÓN. “LAS PARTES” están de acuerdo en que serán causas de rescisión sin responsabilidad para el “DIF NACIONAL”, las siguientes:

**I.** Que no apliquen los recursos entregados para los fines aprobados o los apliquen inadecuadamente, en cuyo caso, deberán reintegrar la totalidad de dichos recursos otorgados,

**II.** Que se incumpla con la ejecución de los Proyectos,

**III.** Que no acepten la realización de visitas de supervisión cuando así lo soliciten el “DIF NACIONAL”, los Órganos Fiscalizadores Federales competentes o cualquier otra autoridad competente o autorizada, con el fin de verificar la correcta aplicación de los recursos,

**IV.** Que no entreguen a la DGCFPPIFPSV los informes y la documentación que acredite los avances y la conclusión de los compromisos y conceptos del Proyecto,

**V.** Que se presente información falsa sobre los conceptos de aplicación,

**VI.** Por motivo de duplicidad de Proyectos a conceptos idénticos de otros Proyectos o fondos federales,

**VII.** Cuando el “DIF NACIONAL” o algún órgano de fiscalización detecten desviaciones o incumplimientos en el ejercicio de los recursos, y

**VIII.** En general, cuando exista incumplimiento de los compromisos establecidos en el presente convenio, los “Criterios” y las disposiciones que deriven de éstas.

El “DIF ESTATAL” acepta que, ante la rescisión operará la cancelación de la entrega de los apoyos, y reintegrará a la Tesorería de la Federación, los recursos otorgados o su parte proporcional, según corresponda, así como los intereses y rendimientos generados, sin perjuicio de que el “DIF NACIONAL” dé vista a las autoridades competentes, respecto de las responsabilidades que pudieran actualizarse.

La rescisión a la que se refiere esta cláusula, se realizara sin necesidad de declaración judicial previa, solo bastara con la notificación que haga el “DIF NACIONAL” en ese sentido, por la causal que corresponda.

**DÉCIMA CUARTA.** TERMINACIÓN ANTICIPADA. “LAS PARTES” podrán dar por terminado anticipadamente el presente instrumento, mediante el convenio respectivo, suscrito por quienes en este actúan, o solicitar su salida del mismo, mediante escrito libre que contenga una manifestación explícita de que se desea salir anticipadamente del presente Convenio de Coordinación, con los datos generales de la parte que así lo desea, por lo menos con 30 (treinta) días hábiles de antelación, en el entendido de que las actividades que se encuentren en ejecución, deberán ser concluidas salvo acuerdo en contrario.

Así mismo, dado que las obligaciones y facultades establecidas por la Ley de Migración y “Ley General”, no se interrumpen debido a la terminación del presente instrumento, las acciones que desplieguen “LAS PARTES” deberán de realizarse en estricta observancia de dichas normas y de las demás relativas en la materia.

En este caso el “DIF ESTATAL” deberá realizar la devolución a la Tesorería de la Federación de los recursos no devengados a la fecha en que se presente la terminación, así como de sus posibles rendimientos.

**DÉCIMA QUINTA.** COMUNICACIONES. Los avisos y comunicaciones entre “LAS PARTES”, deberán realizarse por escrito, por conducto de las personas designadas como enlaces de seguimiento señaladas en el presente Convenio de Coordinación o por cualquier otro medio electrónico o por la vía más expedita de la cual obre constancia, siempre atendiendo al principio de unidad familiar y del interés superior de la niñez.

**DÉCIMA SEXTA.** DESIGNACIÓN DE LOS ENLACES DE SEGUIMIENTO. “LAS PARTES” convienen designar como enlaces de seguimiento del presente Convenio de Coordinación, a las personas previstas en la cláusula SÉPTIMA.

**DÉCIMA SÉPTIMA.** PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES. “LAS PARTES” se obligan a respetar el principio de confidencialidad y reserva, respecto a la información que manejen o lleguen a producir con motivo del presente instrumento, así como a tratarla en estricto apego a la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y demás normatividad que en materia aplique.

Derivado de lo anterior, “LAS PARTES” están conformes en que, para publicar información y documentos relacionados con el objeto del presente instrumento, se deberá contar con el consentimiento y aprobación de cada una de ellas.

**DÉCIMA OCTAVA.** RELACIÓN LABORAL. “LAS PARTES” convienen en que el personal seleccionado para la realización y cumplimiento del objeto del presente instrumento se entenderá relacionado exclusivamente con aquélla que lo eligió. Por ende, asumirán su responsabilidad por este concepto y en ningún caso serán considerados patrones solidarios o sustitutos, aclarando que cada una de “LAS PARTES” que intervienen en este Convenio de Coordinación, tiene medios propios para afrontar la responsabilidad que derive de las relaciones de trabajo que se establezcan con sus trabajadores.

**DÉCIMA NOVENA.** USO DE LOGOTIPOS. “LAS PARTES” acuerdan que se podrá usar el nombre y logotipo de cada una de ellas, sólo en los casos relacionados con las actividades derivadas del presente Convenio de Coordinación y sujetos a consentimiento previo y por escrito de cada una de “LAS PARTES”. El nombre, logo y emblema de cualquiera de ellas podrán reproducirse únicamente de la manera que se estipule en el presente instrumento o acuerdo establecido para ello.

**VIGÉSIMA.** EXCLUYENTE DE RESPONSABILIDADES. “LAS PARTES” realizarán las actividades y procedimientos específicos que tengan a bien establecer de manera profesional y bajo su más estricta responsabilidad, sin que ello implique una relación de subordinación de cualquier parte hacia la otra.

**VIGÉSIMA PRIMERA.** LEY APLICABLE Y JURISDICCIÓN. “LAS PARTES” manifiestan que el presente Convenio de Coordinación es producto de la buena fe, por lo que realizarán todas las acciones posibles para el debido cumplimiento de éste, en caso de presentarse alguna discrepancia sobre su interpretación o ejecución, respecto de asuntos que no se encuentren expresamente previstos en las cláusulas correspondientes, “LAS PARTES” resolverán conforme al numeral 13 de los “Criterios”. En caso de persistir controversia para la interpretación y cumplimiento del presente instrumento, así como para aquello que no esté expresamente estipulado, “LAS PARTES” se someterán a la aplicación de las Leyes Federales de los Estados Unidos Mexicanos y a la jurisdicción de los Tribunales Federales con sede en la Ciudad de México.

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

Leído el presente por las partes y conocedoras de su fuerza y alcance legal, lo firman en la Ciudad de México, el 16 de julio de 2021, en seis ejemplares originales.- Por el DIF Nacional: Jefa de la Unidad de Atención a Población Vulnerable, Lic. **Lilia Lucía Aguilar Cortés**.- Rúbrica.- Asistencia: Directora General de Coordinación y Fomento a Políticas para la Primera Infancia, Familias y Población en Situación de Vulnerabilidad, Lic. **Miriam Mireya Bahena Barbosa**.- Rúbrica.- Por el DIF Estatal: Directora General, Lic. **Deliamaría González Flandéz**.- Rúbrica.- Asistencia: Coordinadora Operativa de Centros Asistenciales, C. **Ana Cecilia Ortiz Farrera**.- Rúbrica.

**CONVENIO de Coordinación para la transferencia de recursos federales con carácter de subsidios, para el fortalecimiento de las acciones institucionales en materia de infancia migrante, centros de asistencia social, establecimientos asistenciales y lugares habilitados, que operan los sistemas DIF Estatales, en términos de la Ley de Asistencia Social, la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, la Ley de Migración y la Ley sobre Refugiados, Protección Complementaria y Asilo Político, y la ejecución del Proyecto aprobado en el Municipio de La Trinitaria, que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chiapas.**

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

CONVENIO DE COORDINACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES CON CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES INSTITUCIONALES EN MATERIA DE INFANCIA MIGRANTE CENTROS DE ASISTENCIA SOCIAL, ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES Y LUGARES HABILITADOS, QUE OPERAN LOS SISTEMAS DIF ESTATALES, EN TÉRMINOS DE LA LEY DE ASISTENCIA SOCIAL, LA LEY GENERAL DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES, LA LEY DE MIGRACIÓN Y LA LEY SOBRE REFUGIADOS, PROTECCIÓN COMPLEMENTARIA Y ASILO POLÍTICO, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA, EN ADELANTE EL "DIF NACIONAL", A TRAVÉS DE LA LIC. LILIA LUCÍA AGUILAR CORTÉS, JEFA DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE "UAPV", ASISTIDA POR LA LIC. MIRIAM MIREYA BAHENA BARBOSA, DIRECTORA GENERAL DE COORDINACIÓN Y FOMENTO A POLÍTICAS PARA LA PRIMERA INFANCIA, FAMILIAS Y POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD Y POR LA OTRA, EL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE CHIAPAS, EN ADELANTE REFERIDO COMO EL "DIF ESTATAL", REPRESENTADO POR LA DIRECTORA GENERAL, LA LIC. DELIAMARÍA GONZÁLEZ FLANDÉZ, ASISTIDA POR LA C. ANA CECILIA ORTIZ FARRERA, COORDINADORA OPERATIVA DE CENTROS ASISTENCIALES A QUIENES, ACTUANDO DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ COMO "LAS PARTES", AL TENOR DE LOS ANTECEDENTES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

**ANTECEDENTES**

**I.** La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos dispone en sus artículos 1°, párrafos primero y tercero y, 4º, párrafo noveno, que en este país, todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en ella y en los tratados internacionales de los que el Estado mexicano sea parte, así como que todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad; asimismo, que en todas las decisiones y actuaciones del Estado, se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos, pues este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez.

**II.** La Convención sobre los Derechos del Niño, adoptada por la Organización de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989, ratificada por el Estado mexicano el 21 de septiembre de 1990 y publicada en el Diario Oficial de la Federación el 25 de enero de 1991, señala en su artículo 3º, que en todas las medidas concernientes a los niños, que toman las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá, será el interés superior del niño. Esta Convención también establece, en su artículo 4º, la obligación para que los Estados parte adopten las medidas administrativas, legislativas y de otra índole para dar efectividad a los derechos reconocidos en la misma.

**III.** El 4 de diciembre de 2014 se publicó en el Diario Oficial de la Federación la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, en lo sucesivo la "Ley General", que tiene por objeto el reconocer a niñas, niños y adolescentes como titulares de derechos, de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.

Por lo que específicamente en relación a la niñez migrante, la "Ley General" establece, en su artículo 89, que las autoridades de todos los órdenes de gobierno deberán proporcionar, de conformidad con sus competencias, los servicios correspondientes a niñas, niños y adolescentes en situación de migración, independientemente de su nacionalidad o su situación migratoria, teniendo el principio del interés superior de la niñez como la consideración primordial que se tomará en cuenta durante el procedimiento administrativo migratorio al que estén sujetos, asimismo, refiere, en su artículo 94, que, para garantizar la protección integral de los derechos, los Sistemas Nacional, Estatales y Municipales DIF, concurrente y/o coincidentemente, habilitarán espacios de alojamiento o albergues para recibir a niñas, niños y adolescentes migrantes, asimismo, conforme al artículo 117, fracción XI, en relación con el artículo 118, fracción XII, y el artículo 119, fracción IX, los órdenes de gobierno deben coordinarse para la implementación y ejecución de las acciones y políticas públicas que deriven de dicha Ley.

**IV.** De igual forma, la "Ley General" establece en su artículo 120, fracciones II y III, que son atribuciones del "DIF NACIONAL", entre otras: impulsar la cooperación y coordinación de las autoridades del orden federal, de las entidades federativas, del municipio y de las alcaldías de la Ciudad de México, en el ámbito de sus respectivas competencias, en materia de protección y restitución de derechos de niñas, niños y adolescentes, estableciendo los mecanismos necesarios para ello y celebrar convenios de colaboración con los sistemas de las entidades federativas y los sistemas municipales, así como con organizaciones e instituciones de los sectores público, privado y social.

**V.** El 11 de noviembre de 2020 fue publicado en el Diario Oficial de la Federación, el Decreto por el que se reforman diversos artículos de la Ley de Migración y de la Ley sobre Refugiados, Protección Complementaria y Asilo Político en materia de infancia migrante.

En este sentido, la Ley de Migración establece, en sus artículos 95, 98, 99 y 112, que ninguna niña, niño o adolescente, deberá ingresar en una estación migratoria y que se otorgará de inmediato por el Instituto Nacional de Migración en adelante el "INM", como medida de carácter temporal, la condición de estancia de visitante por razones humanitarias, misma que no estará sujeta a la presentación de documentación ni pago de derecho alguno. Siendo que el "DIF NACIONAL", cuenta con la atribución de participar y reforzar las acciones de coordinación para la implementación de la política nacional de atención a la niñez en contexto de migración, ello se hará mediante ayudas focalizadas a los grupos de niñas, niños y adolescentes, acompañados, no acompañados y separados, mediante mecanismos de otorgamiento de recursos para financiar los Proyectos, enfocados principalmente en el fortalecimiento de la operación de Centros de Asistencia Social y Establecimientos Asistenciales, así como de su infraestructura de alojamiento temporal, acogimiento residencial, cuidados alternativos y acciones de intervención de retornos asistidos, y las que corresponden a la participación de las Procuradurías de Protección en materia de representación jurídica y restitución de derechos, para la atención de niñas, niños y adolescentes migrantes acompañados y no acompañados, a través del mantenimiento, el reacondicionamiento, la habilitación, la ampliación, la remodelación, la rehabilitación, el equipamiento y/o el reequipamiento de espacios de alojamiento u otras estrategias de trabajo que resulten relevantes para mitigar la situación de vulnerabilidad de los NNA migrantes, así como el otorgamiento de cuidados de hidratación, alimentación, higiene, atención sanitaria, entre otros, hasta en tanto se resuelve su situación migratoria en el procedimiento administrativo migratorio y, en su caso, cuando así corresponda al interés superior de la niñez, los correspondientes retornos asistidos o en su caso realizar los acompañamientos para aquellos casos en que se detecte que la niñez migrante requiera de alguna protección complementaria y/o la representación jurídica para la obtención de la condición de refugiado o asilo político.

Al mismo tiempo, la Ley de Migración, la Ley de Asistencia Social y la "Ley General" establecen la obligatoriedad del "DIF NACIONAL" de suscribir convenios con dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, de las entidades federativas, municipios y demarcaciones territoriales de la Cuidad de México para garantizar la protección integral de los derechos de niñas, niños y adolescentes acompañados y no acompañados en contexto de migración.

**VI.** Mediante oficio No. 272.000.00.0438.2021 la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto del "DIF NACIONAL" informa del presupuesto asignado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público a ese Sistema Estatal, en donde se establece la asignación del Apoyo para el fortalecimiento de las acciones institucionales en materia de infancia migrante, centros de asistencia social, establecimientos asistenciales y lugares habilitados en términos del artículo 94 de la "Ley General".

**VII.** Con fecha 23 de junio de 2021, se celebró la Primera Sesión Extraordinaria de la Junta de Gobierno del "DIF NACIONAL", en donde mediante Acuerdo 03/EXT.01/2021 fue aprobada la emisión y ordenada la publicación en el Diario Oficial de la Federación de los Criterios para la Transferencia de Apoyos para el Fortalecimiento de los Sistemas para el Desarrollo Integral de la Familia integrados en el Sistema Nacional de Asistencia Social Pública en materia de sus Acciones de Intervención relativas a la Niñez Migrante en adelante "Criterios", los cuales tienen por objeto establecer las bases para la transferencia de subsidios y/o Apoyos del "DIF NACIONAL" a los Sistemas Estatales DIF a efecto de impulsar el fortalecimiento de operación, así como, de la infraestructura para el alojamiento temporal, acogimiento residencial, cuidados alternativos y acciones de intervención en retornos asistidos de niñas, niños y adolescentes en situación de migración y de sus familiares acompañantes, a que alude el presente instrumento y que sustentan normativamente la suscripción del presente convenio.

## DECLARACIONES

**I. Declara el "DIF NACIONAL":**

**I.1** Que es un organismo público descentralizado, con patrimonio y personalidad jurídica propios, normado por la Ley General de Salud y la Ley de Asistencia Social, publicadas en el Diario Oficial de la Federación los días 7 de febrero de 1984 y 2 de septiembre de 2004, respectivamente, así como por lo establecido en el Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 5 de diciembre de 2019.

**I.2** Que tiene entre sus objetivos la promoción y coordinación de la asistencia social, la prestación de servicios en ese campo, así como la realización de las demás acciones que establezcan las disposiciones legales aplicables; y que, entre sus atribuciones y funciones, actúa en coordinación con entidades y dependencias federales, locales y municipales en el diseño de las políticas públicas, operación de programas, prestación de servicios, y la realización de acciones en la materia.

**I.3** Que dentro de su estructura Orgánica, cuenta con la Unidad de Atención a Población Vulnerable, en adelante "UAPV", unidad administrativa que dentro de sus atribuciones se encuentran las de coadyuvar, prestar apoyo, colaboración técnica para la creación de establecimientos de asistencia social para niñas, niños y adolescentes migrantes acompañados y no acompañados en las entidades federativas, municipios y entidades territoriales de la Cuidad de México, así como para operar Centros de Asistencia Social a cargo del "DIF NACIONAL", conforme a lo señalado por el artículo 15, fracciones V y VI del Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

**I.4** Que la persona Titular de la "UAPV", se encuentra facultada para celebrar el presente convenio de conformidad con lo previsto por el mismo artículo 15, fracción XV del Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

**I.5** Que a su vez, dentro de su estructura Orgánica, cuenta con la Dirección General de Coordinación y Fomento a Políticas para la Primera Infancia, Familias y Población en Situación de Vulnerabilidad (DGCFPPIFPSV), unidad administrativa que dentro de sus atribuciones se encuentran las de diseñar, gestionar o coordinar las políticas públicas y las acciones concernientes a los servicios de asistencia social, que se consideren primordiales para el beneficio de las personas en situación de vulnerabilidad, especialmente de niñas, niños y adolescentes en situación de migración acompañados y no acompañados, conforme a lo previsto en la normatividad aplicable; administrar y coordinar la operación de los Centros de Asistencia Social de niñas, niños y adolescentes en situación de migración, con que cuente el Organismo, conforme a la normatividad aplicable, así como apoyar, en el marco de sus atribuciones, a la Procuraduría Federal de Protección de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes y coadyuvar con los sectores público, privado y social en la atención integral de niñas, niños, adolescentes y personas en situación de vulnerabilidad.

**1.6** Que de conformidad con el oficio No. 272.000.00.0508.2021 emitido por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto, cuenta con suficiencia presupuestal con cargo a la partida 43801 "Subsidios a Entidades Federativas y Municipios" del Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal vigente.

**I.7** Que para efectos del presente convenio, manifiesta que su domicilio es el ubicado en Av. Emiliano Zapata, Número 340, Col. Santa Cruz Atoyac, Alcaldía Benito Juárez, C.P. 03310, Ciudad de México, mismo que señala para todos los fines y efectos legales de este convenio.

**II. Declara el "DIF ESTATAL":**

**II.1** Que es un organismo público descentralizado de la Administración Pública del Estado de Chiapas, con personalidad jurídica y patrimonio propio, regido por el Decreto de creación No. 209, publicado en el Periódico Oficial del Estado No. 034, de fecha 27 de junio del año 2007, dos mil siete.

**II.2** Que de conformidad con el artículo 3 del Decreto de Creación del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chiapas, entre sus objetivos se encuentran: objetivo principal, proporcionar atención a grupos vulnerables y ejecutar acciones tendientes a la protección y desarrollo a los mismos, en el marco de integración y fortalecimiento del núcleo familiar, en toda la entidad.

**II.3** Que, la Lic. Deliamaría González Flandéz, fue nombrada Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de Chiapas, a partir del 14 de agosto de 2020, de conformidad con el nombramiento emitido por el Dr. Rutilio Escandón Cadenas, Gobernador Constitucional del Estado de Chiapas, con fundamento en los artículos 59, fracción XXIII y 60 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Chiapas, y los artículos 9 y 11 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Chiapas, por lo que cuenta con las facultades para actuar en representación del organismo.

**II.4** Que, dentro de su estructura orgánica, cuenta con la Coordinación Operativa de Centros Asistenciales, quien cuenta con las facultades para dirigir el funcionamiento y la administración de los centros asistenciales, así como el de otorgar servicios asistenciales de calidad y con calidez a la población en general, de acuerdo a las disposiciones legales, administrativas y reglamentarias aplicables.

**II.5** Que, para los efectos de este convenio, señala como su domicilio el ubicado en calle Libramiento Norte Oriente Salomón González Blanco, Sin Número, Colonia Patria Nueva, Código Postal 29045, Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.

Asimismo, proporciona el correo electrónico dgeneral@difchiapas.gob.mx, en el cual, de acuerdo con las condiciones específicas podrá ser notificado de cualquier circunstancia derivada de la suscripción del presente instrumento jurídico.

**III. Declaran conjuntamente "LAS PARTES":**

**III.1** Que se reconocen la personalidad jurídica y capacidad legal con la que se ostentan sus representantes, mismas que al momento de suscribir el presente convenio, no les han sido revocadas, modificadas, ni limitadas en forma alguna.

**III.2** Que es su voluntad celebrar el presente convenio en términos de los artículos 28, 32, 33, 34, 35 y 36 de la Ley de Planeación, 75, 82, 83 y demás relativos de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, por lo que en su suscripción no existe error, dolo, mala fe, violencia o cualquier otro vicio del consentimiento que vulnere su libre voluntad y pueda ser causa de nulidad.

**III.3** Que reconocen la certeza y validez de las declaraciones contenidas en este instrumento y están conformes con las mismas, por lo que convienen obligarse en términos de las siguientes:

**CLÁUSULAS**

**PRIMERA.** OBJETO. El objeto del presente convenio es establecer las bases y procedimientos de coordinación entre "LAS PARTES" para la trasferencia de recursos federales con carácter de subsidios y la ejecución del Proyecto aprobado en el Municipio de La Trinitaria, Estado de Chiapas, en el marco de la "Ley General", Ley de Asistencia Social, Ley de Migración, los "Criterios" y la demás normatividad aplicable.

**SEGUNDA.** ALCANCES. "LAS PARTES" acuerdan que el Proyecto, forma parte integrante de este instrumento jurídico, como "Anexo de Ejecución I".

Los Proyectos que se realicen con este recurso, no podrán ser cedidos, concesionados, modificados, ni enajenados para su operación y deberán aplicarse únicamente en los Centros de Asistencia Social, Establecimientos Asistenciales y Lugares Habilitados en términos del artículo 94 de la "Ley General".

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

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

**CUARTA.** SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO DEL "DIF NACIONAL". "LAS PARTES" están de acuerdo, que para supervisar y dar seguimiento al cumplimiento del Proyecto objeto del presente Convenio de Coordinación, el seguimiento del mismo se realizará conforme a los "Criterios" y a través del personal adscrito a la DGCFPPIFPSV, quien revisará y resguardará los elementos relativos, tales como:

**I.** Las supervisiones que sean reportadas por el "DIF ESTATAL", que haga denotar las coincidencias entre la ejecución de las acciones, los Proyectos autorizados y su alineación al numeral 5 de los "Criterios". Dichas visitas de verificación deberán ser minutadas y debidamente firmadas por las personas servidoras públicas que en ellas intervengan;

**II.** Los informes de avance;

**III.** El informe final de resultados y alcances obtenidos en la ejecución de las acciones materia de los "Criterios";

**IV.** Los demás que requieran las medidas de control, verificación y vigilancia previstas en los "Criterios" y/o definidas por la "UAPV", a través de la DGCFPPIFPSV.

Para ello, la DGCFPPIFPSV podrá:

**1)** Realizar por sí misma y/o a través de terceros que al efecto designe, visitas de supervisión en el domicilio de los Centros de Asistencia Social, Establecimientos Asistenciales y/o Lugares Habilitados conforme al "Anexo de Ejecución I"; mismas que podrán ser sin previo aviso y en los momentos que el "DIF NACIONAL" considere oportuno;

**2)** Requerir los informes que considere necesarios; y

**3)** Reunirse las veces que considere necesarias con el "DIF ESTATAL", a través del personal que de ambas partes designen.

**QUINTA.** OBLIGACIONES DEL "DIF NACIONAL":

**I.** Asignar y aportar los recursos federales con carácter de subsidios, por la cantidad total de $25,206,664.14 (Veinticinco millones doscientos seis mil seiscientos sesenta y cuatro pesos 14/100 M.N.), misma que se otorgará de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria y posterior a la firma de este instrumento, previa documentación que para tal efecto proporcione el "DIF ESTATAL", los recursos señalados en la presente cláusula serán destinados única y exclusivamente para el desarrollo del Proyecto autorizado y agregado como "Anexo de Ejecución I" al presente convenio.

**II.** Determinar, a través la Unidad de Administración y Finanzas, el mecanismo a través del cual se proporcionará la cantidad que se menciona en la fracción I de la presente cláusula, de conformidad con las disposiciones de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y en términos de la normatividad en la materia.

**III.** Aprobar, verificar y supervisar, bajo responsabilidad de la DGCFPPIFPSV, la ejecución del Proyecto.

**IV.** Otorgar, a través de las Unidades Administrativas que suscriben el presente instrumento, la asesoría y orientación en el ámbito de su competencia, al "DIF ESTATAL", cuando éste se la solicite.

**V.** En general, cumplir en todo momento con las disposiciones contenidas en los "Criterios".

**SEXTA.** OBLIGACIONES DEL "DIF ESTATAL":

**I.** Recibir y canalizar los recursos señalados en el presente convenio, así como supervisar la ejecución y desarrollo de las actividades objeto del presente instrumento y que se realicen de acuerdo con lo señalado en los "Criterios" y demás normatividad aplicable.

**II.** Aplicar en su totalidad los recursos señalados en este convenio, garantizando la liberación expedita de los mismos, los cuales deberán destinarse, única y exclusivamente para los fines del Proyecto autorizado. Asimismo, se deberán llevar a cabo todas las acciones tendientes a la verificación y comprobación de la correcta aplicación de los recursos presupuestarios asignados.

**III.** Solicitar a la Secretaría de Finanzas u homologa de la entidad federativa, recursos presupuestarios para mantener en operación el funcionamiento del Proyecto señalados en el "Anexo de Ejecución I" para los ejercicios fiscales subsecuentes.

**IV.** Aceptar y facilitar la realización de toda clase de visitas de verificación por parte del "DIF NACIONAL", Comisión Nacional y las Estatales de Derechos Humanos, así como brindar oportunamente la documentación o información de los requerimientos que le sean formulados por parte de los diversos Órganos de Fiscalización, así como por el "DIF NACIONAL" y cualquier otra instancia competente para el cumplimiento y atención de exhortos, medidas cautelares y/o recomendaciones y quejas de tales.

**V.** Asumir los compromisos de atender las recomendaciones al modelo de atención y cuidados en los Centros de Asistencia Social y Establecimientos Asistenciales y a los modelos para diagnósticos de derechos vulnerados, planes de restitución, medidas de protección que le sean emitas por unidades administrativas del "DIF NACIONAL".

**VI.** Los informes de avance de los Proyectos se harán de manera trimestral, así como el informe final, siendo este último que deberá entregarse a más tardar dentro de los 15 días naturales posteriores al cierre del ejercicio fiscal correspondiente, sin perjuicio de contar de los comprobantes fiscales impresos y archivos electrónicos que amparen la adquisición y servicios para dar cumplimiento a las metas de acuerdo con el Proyecto, en términos de las disposiciones fiscales vigentes.

**VII.** Administrar los recursos que reciban, así como comprobar, verificar y justificar, el destino del gasto de los recursos otorgados ante las instancias fiscalizadoras correspondientes, así como hacerse responsable de las sanciones acreditables en caso de que se le dé un uso distinto a ese recurso.

**VIII.** En los eventos y actividades realizadas en el marco del Proyecto, ha de señalar expresamente que éste, forma parte del fondo de los Apoyos para la operación y habilitación de los Centros de Asistencia Social, Establecimientos Asistenciales y Lugares Habilitados en términos del artículo 94 de la "Ley General"; así como divulgar la participación y apoyo del Gobierno Federal a través del "DIF NACIONAL".

**IX.** Aceptar y facilitar la realización de visitas de supervisión y seguimiento, así como reuniones de trabajo por parte del personal adscrito a la DGCFPPIFPSV y/o que esta designe, debidamente identificado y brindar oportunamente la información y documentación que les sea solicitada. En caso de existir algún cambio respecto de la información emitida, deberá informar de forma inmediata y por escrito dichos cambios.

**X.** Cumplir estricta y puntualmente con el contenido, alcances, objetivos y adquisiciones establecidos en el “Anexo de Ejecución I”, del presente convenio.

**XI.** Derivado de la asignación y aplicación de los recursos financieros que haya solicitado, fortalecer la operación, infraestructura de alojamiento temporal, cuidados alternativos y acciones de intervención de retornos asistidos, y las que corresponden a la participación de las Procuradurías de Protección en materia de representación jurídica y restitución de derechos, para la atención de niñas, niños y adolescentes migrantes acompañados y no acompañados, a través del mantenimiento, el reacondicionamiento, la habilitación, la ampliación, la remodelación, la rehabilitación, el equipamiento y/o el reequipamiento de espacios de alojamiento u otras estrategias de trabajo que resulten relevantes para mitigar la situación de las NNA migrantes , así como el otorgamiento de cuidados de hidratación, alimentación, higiene, atención sanitaria, entre otros, hasta en tanto se resuelve su situación migratoria en el procedimiento administrativo migratorio y, en su caso, cuando así corresponda al interés superior de la niñez, los correspondientes retornos asistidos o en su caso realizar los acompañamientos para aquellos casos en que se detecte que la niñez migrante requiera de alguna protección complementaria y/o la representación jurídica para la obtención de la condición de refugiado o asilo político.

**XII.** Contar con un control de los gastos correspondientes al recurso recibido a través del fondo de apoyo para la ejecución del proyecto aprobado, así como obtener comprobantes fiscales de todo lo ejercido con los recursos del fondo que se otorgan en virtud de la suscripción de este instrumento. los comprobantes fiscales deberán estar sujetos a lo establecido por el Código Fiscal de la Federación, para efectos en su caso, sean requeridos por autoridad competente.

**XIII.** Reintegrar a la Tesorería de la Federación, los recursos federales presupuestarios no comprobados o no devengados, al 31 de diciembre de 2021, incluyendo sus rendimientos financieros, de conformidad con los “Criterios” y la normatividad aplicable en materia, a más tardar dentro de los 15 (quince) días naturales siguientes al cierre del ejercicio fiscal.

El “DIF ESTATAL” tiene la obligación de informar lo anterior, a la Dirección de Finanzas, a la “UAPV” y a la DGCFPPIFPSV del “DIF NACIONAL” y del ámbito local a quien corresponda.

Los recursos deberán estar debidamente devengados a más tardar el 31 de diciembre de 2021, por lo que la DGCFPPIFPSV hasta la misma fecha, recibirá los informes finales acorde al proyecto aprobado.

**XIV.** No ceder a terceras personas físicas o morales, los derechos y obligaciones derivadas de este convenio.

**XV.** Responder de los defectos y vicios que pudieran tener, por inobservancia o negligencia, de los productos realizados durante el Proyecto, así como asumir la responsabilidad con terceros y sus respectivas indemnizaciones derivadas de esta inobservancia.

**XVI.** No establecer ligas de dependencia o subordinación con partidos políticos y abstenerse de efectuar actividades político-partidistas, así como abstenerse de realizar proselitismo o propaganda con fines religiosos.

**XVII.** Ser responsable del manejo, guarda y custodia de los materiales, insumos y recursos humanos necesarios para la ejecución del proyecto.

**XVIII.** Solventar las observaciones y requerimientos realizados por la DGCFPPIFPSV, derivados de la revisión de los Informes señalados en la presente cláusula en un plazo no mayor a cinco días hábiles contados a partir de que se le notifique al correo electrónico proporcionado por el “DIF ESTATAL” para tal efecto.

**XIX.** Responder de las comprobaciones periódicas y finales necesarias, que les sean requeridas por las instancias fiscalizadoras correspondientes, de lo recursos federales transferidos en calidad de Apoyos.

**XX.** Reportar los avances correspondientes en el Sistema de Recursos Federales Transferidos, establecido por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en cumplimiento a los artículos 85 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 48 y 49 de la Ley de Coordinación Fiscal; 68, 71, 72 y 80 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental.

**SÉPTIMA.** GRUPO DE TRABAJO. Para la ejecución, supervisión, seguimiento y evaluación del objeto del presente Convenio de Coordinación, “LAS PARTES” acuerdan en formar un Grupo de Trabajo, que estará conformado con personas servidoras públicas de nivel mínimo de Dirección de Área, por los siguientes representantes:

**I.** Por el “DIF NACIONAL” la persona titular de la DGCFPPIFPSV, o a quien ésta designe mediante escrito que se haga del conocimiento de “LAS PARTES”,

**II.** Por el “DIF ESTATAL” la persona titular de la Coordinación Operativa de Centros Asistenciales, o a quien ésta designe mediante escrito que se haga del conocimiento de “LAS PARTES”.

**OCTAVA.** ACTUALIZACIÓN. “LAS PARTES” convienen en hacer del conocimiento las personas suplentes de las designadas en la Cláusula anterior, mismas que deberán contar con facultades para tomar decisiones y deberán tener cuando menos el nivel jerárquico inmediato inferior de aquellos que los designan.

Asimismo, “LAS PARTES” acuerdan que el Grupo de Trabajo tendrá las siguientes funciones:

**I.** Determinar y aprobar las acciones factibles de ejecución,

**II.** Dar seguimiento a las acciones objeto del presente instrumento y evaluar sus resultados,

**III.** Proponer la suscripción de instrumentos necesarios para dar cumplimiento al objeto del presente instrumento, y

**IV.** Resolver las diferencias respecto al alcance o ejecución del presente convenio, mediante la amigable composición y a través del Grupo de Trabajo al que se refiere la cláusula SÉPTIMA del presente instrumento.

**NOVENA.** COMPROMISOS CONJUNTOS DE “LAS PARTES”. Para dar cumplimiento al objeto y alcances del presente Convenio de Coordinación se comprometen a:

**I.** Realizar los trámites administrativos que cuando así se requiera, en estricto apego a la Ley de Migración, la “Ley General”, el Plan de Restitución de Derechos que emita la Procuraduría Federal de Protección de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes y/o la Procuraduría de Protección dependiente del “DIF ESTATAL”, así como la demás normatividad aplicable.

**II.** Actuar atendiendo al principio de interés superior de la niñez y/o unidad familiar.

**III.** Atender los requerimientos, auditorias, recomendaciones y observaciones que determinen las instancias fiscalizadoras de recursos federales.

**DECIMA.** VIGENCIA. La vigencia del presente Convenio de Coordinación será a partir de su fecha de suscripción y hasta el 31 de diciembre de 2021.

**DÉCIMA PRIMERA.** MODIFICACIONES. En caso de ser necesario, el presente Convenio de Coordinación podrá ser modificado o adicionado durante su vigencia, mediante la celebración del Convenio Modificatorio respectivo, “LAS PARTES” acuerdan que esta procederá siempre que se haga por escrito. Las modificaciones o adiciones pasarán a formar parte integrante de este instrumento.

**DÉCIMA SEGUNDA.** CASO FORTUITO. Queda expresamente pactado que “LAS PARTES” no tendrán responsabilidad civil por los daños y perjuicios que pudieran causarse como consecuencia del caso fortuito o fuerza mayor, en especial los que provoquen la suspensión de las actividades que se realicen con motivo del cumplimiento del presente Convenio de Coordinación, por lo que una vez que desaparezcan las causas que suscitaron su interrupción, se procederá a reanudar las acciones en la forma y términos acordados por “LAS PARTES”.

**DÉCIMA TERCERA.** RESCISIÓN. “LAS PARTES” están de acuerdo en que serán causas de rescisión sin responsabilidad para el “DIF NACIONAL”, las siguientes:

**I.** Que no apliquen los recursos entregados para los fines aprobados o los apliquen inadecuadamente, en cuyo caso, deberán reintegrar la totalidad de dichos recursos otorgados,

**II.** Que se incumpla con la ejecución de los Proyectos,

**III.** Que no acepten la realización de visitas de supervisión cuando así lo soliciten el “DIF NACIONAL”, los Órganos Fiscalizadores Federales competentes o cualquier otra autoridad competente o autorizada, con el fin de verificar la correcta aplicación de los recursos,

**IV.** Que no entreguen a la DGCFPPIFPSV los informes y la documentación que acredite los avances y la conclusión de los compromisos y conceptos del Proyecto,

**V.** Que se presente información falsa sobre los conceptos de aplicación,

**VI.** Por motivo de duplicidad de Proyectos a conceptos idénticos de otros Proyectos o fondos federales,

**VII.** Cuando el “DIF NACIONAL” o algún órgano de fiscalización detecten desviaciones o incumplimientos en el ejercicio de los recursos, y

**VIII.** En general, cuando exista incumplimiento de los compromisos establecidos en el presente convenio, los “Criterios” y las disposiciones que deriven de éstas.

El “DIF ESTATAL” acepta que, ante la rescisión operará la cancelación de la entrega de los apoyos, y reintegrará a la Tesorería de la Federación, los recursos otorgados o su parte proporcional, según corresponda, así como los intereses y rendimientos generados, sin perjuicio de que el “DIF NACIONAL” dé vista a las autoridades competentes, respecto de las responsabilidades que pudieran actualizarse.

La rescisión a la que se refiere esta cláusula, se realizara sin necesidad de declaración judicial previa, solo bastara con la notificación que haga el “DIF NACIONAL” en ese sentido, por la causal que corresponda.

**DÉCIMA CUARTA.** TERMINACIÓN ANTICIPADA. “LAS PARTES” podrán dar por terminado anticipadamente el presente instrumento, mediante el convenio respectivo, suscrito por quienes en este actúan, o solicitar su salida del mismo, mediante escrito libre que contenga una manifestación explícita de que se desea salir anticipadamente del presente Convenio de Coordinación, con los datos generales de la parte que así lo desea, por lo menos con 30 (treinta) días hábiles de antelación, en el entendido de que las actividades que se encuentren en ejecución, deberán ser concluidas salvo acuerdo en contrario.

Así mismo, dado que las obligaciones y facultades establecidas por la Ley de Migración y “Ley General”, no se interrumpen debido a la terminación del presente instrumento, las acciones que desplieguen “LAS PARTES” deberán de realizarse en estricta observancia de dichas normas y de las demás relativas en la materia.

En este caso el “DIF ESTATAL” deberá realizar la devolución a la Tesorería de la Federación de los recursos no devengados a la fecha en que se presente la terminación, así como de sus posibles rendimientos.

**DÉCIMA QUINTA.** COMUNICACIONES. Los avisos y comunicaciones entre “LAS PARTES”, deberán realizarse por escrito, por conducto de las personas designadas como enlaces de seguimiento señaladas en el presente Convenio de Coordinación o por cualquier otro medio electrónico o por la vía más expedita de la cual obre constancia, siempre atendiendo al principio de unidad familiar y del interés superior de la niñez.

**DÉCIMA SEXTA.** DESIGNACIÓN DE LOS ENLACES DE SEGUIMIENTO. “LAS PARTES” convienen designar como enlaces de seguimiento del presente Convenio de Coordinación, a las personas previstas en la cláusula SÉPTIMA.

**DÉCIMA SÉPTIMA.** PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES. “LAS PARTES” se obligan a respetar el principio de confidencialidad y reserva, respecto a la información que manejen o lleguen a producir con motivo del presente instrumento, así como a tratarla en estricto apego a la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y demás normatividad que en materia aplique.

Derivado de lo anterior, “LAS PARTES” están conformes en que, para publicar información y documentos relacionados con el objeto del presente instrumento, se deberá contar con el consentimiento y aprobación de cada una de ellas.

**DÉCIMA OCTAVA.** RELACIÓN LABORAL. “LAS PARTES” convienen en que el personal seleccionado para la realización y cumplimiento del objeto del presente instrumento se entenderá relacionado exclusivamente con aquélla que lo eligió. Por ende, asumirán su responsabilidad por este concepto y en ningún caso serán considerados patrones solidarios o sustitutos, aclarando que cada una de “LAS PARTES” que intervienen en este Convenio de Coordinación, tiene medios propios para afrontar la responsabilidad que derive de las relaciones de trabajo que se establezcan con sus trabajadores.

**DÉCIMA NOVENA.** USO DE LOGOTIPOS. “LAS PARTES” acuerdan que se podrá usar el nombre y logotipo de cada una de ellas, sólo en los casos relacionados con las actividades derivadas del presente Convenio de Coordinación y sujetos a consentimiento previo y por escrito de cada una de “LAS PARTES”. El nombre, logo y emblema de cualquiera de ellas podrán reproducirse únicamente de la manera que se estipule en el presente instrumento o acuerdo establecido para ello.

**VIGÉSIMA.** EXCLUYENTE DE RESPONSABILIDADES. “LAS PARTES” realizarán las actividades y procedimientos específicos que tengan a bien establecer de manera profesional y bajo su más estricta responsabilidad, sin que ello implique una relación de subordinación de cualquier parte hacia la otra.

**VIGÉSIMA PRIMERA.** LEY APLICABLE Y JURISDICCIÓN. “LAS PARTES” manifiestan que el presente Convenio de Coordinación es producto de la buena fe, por lo que realizarán todas las acciones posibles para el debido cumplimiento de éste, en caso de presentarse alguna discrepancia sobre su interpretación o ejecución, respecto de asuntos que no se encuentren expresamente previstos en las cláusulas correspondientes, “LAS PARTES” resolverán conforme al numeral 13 de los “Criterios”. En caso de persistir controversia para la interpretación y cumplimiento del presente instrumento, así como para aquello que no esté expresamente estipulado, “LAS PARTES” se someterán a la aplicación de las Leyes Federales de los Estados Unidos Mexicanos y a la jurisdicción de los Tribunales Federales con sede en la Ciudad de México.

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

Leído el presente por las partes y conocedoras de su fuerza y alcance legal, lo firman en la Ciudad de México, el 16 de julio de 2021, en seis ejemplares originales.- Por el DIF Nacional: Jefa de la Unidad de Atención a Población Vulnerable, Lic. **Lilia Lucía Aguilar Cortés**.- Rúbrica.- Asistencia: Directora General de Coordinación y Fomento a Políticas para la Primera Infancia, Familias y Población en Situación de Vulnerabilidad, Lic. **Miriam Mireya Bahena Barbosa**.- Rúbrica.- Por el DIF Estatal: Directora General, Lic. **Deliamaría González Flandéz**.- Rúbrica.- Asistencia: Coordinadora Operativa de Centros Asistenciales, C. **Ana Cecilia Ortiz Farrera**.- Rúbrica.

**CONVENIO de Coordinación para la transferencia de recursos federales con carácter de subsidios, para el fortalecimiento de las acciones institucionales en materia de infancia migrante, centros de asistencia social, establecimientos asistenciales y lugares habilitados, que operan los sistemas DIF Estatales, en términos de la Ley de Asistencia Social, la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, la Ley de Migración y la Ley sobre Refugiados, Protección Complementaria y Asilo Político, y la ejecución del Proyecto aprobado en el Municipio de Frontera de Comalapa, que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chiapas.**

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

CONVENIO DE COORDINACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES CON CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES INSTITUCIONALES EN MATERIA DE INFANCIA MIGRANTE CENTROS DE ASISTENCIA SOCIAL, ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES Y LUGARES HABILITADOS, QUE OPERAN LOS SISTEMAS DIF ESTATALES, EN TÉRMINOS DE LA LEY DE ASISTENCIA SOCIAL, LA LEY GENERAL DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES, LA LEY DE MIGRACIÓN Y LA LEY SOBRE REFUGIADOS, PROTECCIÓN COMPLEMENTARIA Y ASILO POLÍTICO, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA, EN ADELANTE EL “DIF NACIONAL”, A TRAVÉS DE LA LIC. LILIA LUCÍA AGUILAR CORTÉS, JEFA DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE, ASISTIDA POR LA LIC. MIRIAM MIREYA BAHENA BARBOSA, DIRECTORA GENERAL DE COORDINACIÓN Y FOMENTO A POLÍTICAS PARA LA PRIMERA INFANCIA, FAMILIAS Y POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD Y POR LA OTRA, EL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE CHIAPAS, EN ADELANTE REFERIDO COMO EL “DIF ESTATAL”, REPRESENTADO POR LA DIRECTORA GENERAL, LA LIC. DELIAMARÍA GONZÁLEZ FLANDEZ, ASISTIDA POR LA C. ANA CECILIA ORTÍZ FARRERA, COORDINADORA OPERATIVA DE CENTROS ASISTENCIALES, ASÍ COMO, EL MUNICIPIO DE FRONTERA COMALAPA, CHIAPAS CONJUNTAMENTE CON EL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE ESE MUNICIPIO, EN LO SUCESIVO EL “AYUNTAMIENTO MUNICIPAL Y SMDIF”, REPRESENTADOS POR EL C. OSCAR ARMANDO RAMIREZ AGUILAR, PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL Y LA C. YULMA MAGALI ALFARO RAMIREZ, DIRECTORA GENERAL DEL DIF MUNICIPAL, A QUIENES y ACTUANDO DE MANERA CONJUNTA, SE LES DENOMINARÁ COMO “LAS PARTES”, AL TENOR DE LOS ANTECEDENTES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

**ANTECEDENTES**

**I.** La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos dispone en sus artículos 1°, párrafos primero y tercero y, 4º, párrafo noveno, que en este país, todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en ella y en los tratados internacionales de los que el Estado mexicano sea parte, así como que todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad; asimismo, que en todas las decisiones y actuaciones del Estado, se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos, pues este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez.

**II.** La Convención sobre los Derechos del Niño, adoptada por la Organización de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989, ratificada por el Estado mexicano el 21 de septiembre de 1990 y publicada en el Diario Oficial de la Federación el 25 de enero de 1991, señala en su artículo 3º, que en todas las medidas concernientes a los niños, que toman las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá, será el interés superior del niño. Esta Convención también establece, en su artículo 4º, la obligación para que los Estados parte adopten las medidas administrativas, legislativas y de otra índole para dar efectividad a los derechos reconocidos en la misma.

**III.** El 4 de diciembre de 2014 se publicó en el Diario Oficial de la Federación la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, en lo sucesivo la “Ley General”, que tiene por objeto el reconocer a niñas, niños y adolescentes como titulares de derechos, de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.

Por lo que específicamente en relación a la niñez migrante, la “Ley General” establece, en su artículo 89, que las autoridades de todos los órdenes de gobierno deberán proporcionar, de conformidad con sus competencias, los servicios correspondientes a niñas, niños y adolescentes en situación de migración, independientemente de su nacionalidad o su situación migratoria, teniendo el principio del interés superior de la niñez como la consideración primordial que se tomará en cuenta durante el procedimiento administrativo migratorio al que estén sujetos, asimismo, refiere, en su artículo 94, que, para garantizar la protección integral de los derechos, los Sistemas Nacional, Estatales y Municipales DIF, concurrente y/o coincidentemente, habilitarán espacios de alojamiento o albergues para recibir a niñas, niños y adolescentes migrantes, asimismo, conforme al artículo 117, fracción XI, en relación con el artículo 118, fracción XII, y el artículo 119, fracción IX, los órdenes de gobierno deben coordinarse para la implementación y ejecución de las acciones y políticas públicas que deriven de dicha Ley.

**IV.** De igual forma, la "Ley General" establece en su artículo 120, fracciones II y III, que son atribuciones del "DIF NACIONAL", entre otras; impulsar la cooperación y coordinación de las autoridades del orden federal, de las entidades federativas, del municipio y de las alcaldías de la Ciudad de México, en el ámbito de sus respectivas competencias, en materia de protección y restitución de derechos de niñas, niños y adolescentes, estableciendo los mecanismos necesarios para ello y celebrar convenios de colaboración con los sistemas de las entidades federativas y los sistemas municipales, así como con organizaciones e instituciones de los sectores público, privado y social.

**V.** El 11 de noviembre de 2020 fue publicado en el Diario Oficial de la Federación, el Decreto por el que se reforman diversos artículos de la Ley de Migración y de la Ley sobre Refugiados, Protección Complementaria y Asilo Político en materia de infancia migrante.

En este sentido, la Ley de Migración establece, en sus artículos 95, 98, 99 y 112, que ninguna niña, niño o adolescente, deberá ingresar en una estación migratoria y que se otorgará de inmediato por el Instituto Nacional de Migración en adelante el "INM", como medida de carácter temporal, la condición de estancia de visitante por razones humanitarias, misma que no estará sujeta a la presentación de documentación ni pago de derecho alguno. Siendo que el "DIF NACIONAL", cuenta con la atribución de participar y reforzar las acciones de coordinación para la implementación de la política nacional de atención a la niñez en contexto de migración, ello se hará mediante ayudas focalizadas a los grupos de niñas, niños y adolescentes, acompañados, no acompañados y separados, mediante mecanismos de otorgamiento de recursos para financiar los Proyectos, enfocados principalmente en el fortalecimiento de la operación de Centros de Asistencia Social y Establecimientos Asistenciales, así como de su infraestructura de alojamiento temporal, acogimiento residencial, cuidados alternativos y acciones de intervención de retornos asistidos, y las que corresponden a la participación de las Procuradurías de Protección en materia de representación jurídica y restitución de derechos, para la atención de niñas, niños y adolescentes migrantes acompañados y no acompañados, a través del mantenimiento, el reacondicionamiento, la habilitación, la ampliación, la remodelación, la rehabilitación, el equipamiento y/o el reequipamiento de espacios de alojamiento u otras estrategias de trabajo que resulten relevantes para mitigar la situación de vulnerabilidad de los NNA´s Migrantes, así como el otorgamiento de cuidados de hidratación, alimentación, higiene, atención sanitaria, entre otros, hasta en tanto se resuelve su situación migratoria en el procedimiento administrativo migratorio y, en su caso, cuando así corresponda al interés superior de la niñez, los correspondientes retornos asistidos o en su caso realizar los acompañamientos para aquellos casos en que se detecte que la niñez migrante requiera de alguna protección complementaria y/o la representación jurídica para la obtención de la condición de refugiado o asilo político.

Al mismo tiempo, la Ley de Migración, la Ley de Asistencia Social y la "Ley General" establecen la obligatoriedad del "DIF NACIONAL" de suscribir convenios con dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, de las entidades federativas, municipios y demarcaciones territoriales de la Cuidad de México para garantizar la protección integral de los derechos de niñas, niños y adolescentes acompañados y no acompañados en contexto de migración.

**VI.** Mediante oficio No. 272.000.00.0438.2021 la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto del "DIF NACIONAL" informa del presupuesto asignado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público a ese Sistema Estatal, en donde se establece la asignación del Apoyo para el fortalecimiento de las acciones institucionales en materia de infancia migrante, centros de asistencia social, establecimientos asistenciales y lugares habilitados en términos del artículo 94 de la "Ley General".

**VII.** Con fecha 23 de junio de 2021, se celebró la Primera Sesión Extraordinaria de la Junta de Gobierno del "DIF NACIONAL", en donde mediante Acuerdo 03/EXT.01/2021 fue aprobada la emisión y ordenada la publicación en el Diario Oficial de la Federación de los Criterios para la Transferencia de Apoyos para el Fortalecimiento de los Sistemas para el Desarrollo Integral de la Familia integrados en el Sistema Nacional de Asistencia Social Pública en materia de sus Acciones de Intervención relativas a la Niñez Migrante en adelante los "CRITERIOS", los cuales tienen por objeto establecer las bases para la transferencia de subsidios y/o Apoyos del "DIF NACIONAL" a los Sistemas Estatales respecto del Proyecto que puedan presentar los Sistemas Municipales DIF, a efecto de impulsar el fortalecimiento de operación, así como, de la infraestructura para el alojamiento temporal, acogimiento residencial, cuidados alternativos y acciones de intervención en retornos asistidos de niñas, niños y adolescentes en situación de migración y de sus familiares acompañantes, a que alude el presente instrumento y que sustentan normativamente la suscripción del presente convenio.

**DECLARACIONES**

**I. Declara el "DIF NACIONAL":**

**I.1** Que es un organismo público descentralizado, con patrimonio y personalidad jurídica propios, normado por la Ley General de Salud y la Ley de Asistencia Social, publicadas en el Diario Oficial de la Federación los días 7 de febrero de 1984 y 2 de septiembre de 2004, respectivamente, así como lo establecido en el Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 5 de diciembre de 2019.

**I.2** Que tiene entre sus objetivos la promoción y coordinación de la asistencia social, la prestación de servicios en ese campo, así como la realización de las demás acciones que establezcan las disposiciones legales aplicables; y que, entre sus atribuciones y funciones, actúa en coordinación con entidades y dependencias federales, locales y municipales en el diseño de las políticas públicas, operación de programas, prestación de servicios, y la realización de acciones en la materia.

**I.3** Que dentro de su estructura Orgánica, cuenta con la Unidad de Atencion a Población Vulnerable, en adelante "UAPV", unidad administrativa que dentro de sus atribuciones se encuentran las de coadyuvar, prestar apoyo, colaboración técnica para la creación de establecimientos de asistencia social para niñas, niños y adolescentes migrantes acompañados y no acompañados en las entidades federativas, municipios y entidades territoriales de la Cuidad de México, así como para operar Centros de Asistencia Social a cargo del "DIF NACIONAL", conforme a lo señalado por el artículo 15, fracciones V y VI del Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

**I.4** Que la persona Titular de la "UAPV", se encuentra facultada para celebrar el presente convenio de conformidad con lo previsto por el mismo artículo 15, fracción XV del Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, y que a su vez cuenta en términos de la fracción II del criterio 13 de los "CRITERIOS", con facultades para autorizar de manera fundada y motivada otros proyectos diversos a los previstos en los mismos, lo que en la especie acontece, dado que derivado del abundante flujo migratorio de niñez por el territorio del Estado libre y soberano de Chiapas, se hace necesario, hasta en tanto se resuelven los procedimientos administrativos migratorios y los posible retornos asistidos, brindar alojamiento temporal, situación que motiva autorizar de manera excepcional proyectos de establecimientos. Asistenciales operados por los Municipios que forman parte del Sistema de Asistencia Social de tales personas morales de Derecho Público y por ende también son integrantes del Sistema Nacional de Asistencia Social público de los Estados Unidos Mexicanos, cuanto más porque en términos de la Ley de migración, la facultad de brindar cuidados, y condiciones de estancia temporal de niñez migrante conforme a lo señalado por el artículo 112 de la Ley de Migración es una competencia concurrente de los Sistemas para el Desarrollo integral de la Familia, Federal, Estatal y Municipal, lo que justifica la suscripción del presente convenio.

**I.5** Que a su vez, dentro de su estructura Orgánica, cuenta con la Dirección General de Coordinación y Fomento a Políticas para la Primera Infancia, Familias y Población en Situación de Vulnerabilidad (DGCFPPIFPSV), unidad administrativa que dentro de sus atribuciones se encuentran las de diseñar, gestionar o coordinar las políticas públicas y las acciones concernientes a los servicios de asistencia social, que se consideren primordiales para el beneficio de las personas en situación de vulnerabilidad, especialmente de niñas, niños y adolescentes en situación de migración acompañados y no acompañados, conforme a lo previsto en la normatividad aplicable; administrar y coordinar la operación de los Centros de Asistencia Social de niñas, niños y adolescentes en situación de migración, con que cuente el Organismo conforme a la normatividad aplicable, así como apoyar en el marco de sus atribuciones, a la Procuraduría Federal de Protección de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes y coadyuvar con los sectores público, privado y social en la atención integral de niñas, niños, adolescentes y personas en situación de vulnerabilidad.

**1.6** Que de conformidad con el oficio no. 272.000.00.0507.2021 emitido por la Dirección de Programación, Organización Y Presupuesto, cuenta con suficiencia presupuestal con cargo a la partida 43801 "Subsidios a Entidades Federativas y Municipios" del Clasificador por Objeto de Gasto vigente.

**I.7** Que para efectos del presente convenio, manifiesta que su domicilio es el ubicado en Av. Emiliano Zapata, Número 340, Col. Santa Cruz Atoyac, Alcaldía Benito Juárez, C.P. 03310, Ciudad de México, mismo que señala para todos los fines y efectos legales de este convenio.

**II. Declara el "DIF ESTATAL":**

**II.1** Que es un organismo público descentralizado de la Administración Pública del Estado de Chiapas, con personalidad jurídica y patrimonio propio, regido por el Decreto de creación No. 209, publicado en el Periódico Oficial del Estado No. 034, de fecha 27 de junio del año 2007, dos mil siete.

**II.2** Que de conformidad con el artículo 3 del Decreto de Creación del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chiapas, entre sus objetivos se encuentran: objetivo principal, proporcionar atención a grupos vulnerables y ejecutar acciones tendientes a la protección y desarrollo a los mismos, en el marco de integración y fortalecimiento del núcleo familiar, en toda la entidad.

**II.3** Que, dentro de su estructura orgánica, cuenta con la Coordinación Operativa de Centros Asistenciales en adelante la "COORDINACIÓN", quien cuenta con las facultades para dirigir el funcionamiento y la administración de los centros asistenciales, así como el de otorgar servicios asistenciales de calidad y con calidez a la población en general, de acuerdo con los artículos 4, 110 de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

**II.4** Que la Lic. Deliamaría González Flandez, fue nombrada Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de Chiapas, a partir del 14 de agosto de 2020, de conformidad con el nombramiento emitido por el Dr. Rutilio Escandón Cadenas, Gobernador Constitucional del Estado de Chiapas, con fundamento en los artículos 59, fracción XXIII y 60 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Chiapas, y los artículos 9 y 11 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Chiapas, por lo que cuenta con las facultades para actuar en representación del organismo.

**II.5** Que, para los efectos de este convenio, señala como su domicilio el ubicado en calle Libramiento Norte Oriente Salomón González Blanco, Sin Número, Colonia Patria Nueva, Código Postal 29045, Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.

Asimismo, proporciona el correo electrónico dgeneral@difchiapas.gob.mx en el cual, de acuerdo con las condiciones específicas podrá ser notificado de cualquier circunstancia derivada de la suscripción del presente instrumento jurídico.

**III. Declara el "AYUNTAMIENTO MUNICIPAL Y SMDIF" actuando conjuntamente:**

**III.1** Que el ayuntamiento de Frontera de Comalapa, Chiapas. Es un Entidad de derecho público con personalidad jurídica y patrimonio propio y cuenta con la capacidad y facultad para la celebración del presente contrato, en los términos de los artículos, 115 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 82 y 84 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Chiapas, Artículos 2, 45 Fracción LXV, 57 Fracciones I y V de la Ley de Desarrollo Constitucional en materia de Gobierno y Administración Municipal del Estado de Chiapas.

**III.2** Que tiene entre sus objetivos: Promover el fortalecimiento y desarrollo integral del individuo, la familia y grupos vulnerables que requieran una atención inmediata, bajo el principio de desarrollo humano sustentable, a través de programas de asistencia social encaminados a prevenir, promover, proteger y rehabilitar a las personas que lo soliciten y que se encuentren en situación de vulnerabilidad social en el municipio de Frontera de Comalapa, Chiapas; principalmente a personas menores de edad, adultos mayores y personas con discapacidad, con la finalidad de contribuir a su incorporación a una vida plena y productiva encaminada al mejoramiento de la calidad de vida de las familias, procurando la igualdad de oportunidades de desarrollo.

**III.3** Que el ayuntamiento del municipio de Frontera de Comalapa, Chiapas, es representado por su presidente Municipal Constitucional mismo que acredita su personalidad con la constancia de mayoría y validez de fecha 05 de julio del año 2018, emitido por el Instituto de Elecciones y Participación Ciudadana del Estado de Chiapas. Asimismo, proporciona el correo electrónico presidente_municipaloscar@hotmail.com en el cual, de acuerdo con las condiciones específicas podrá ser notificado de cualquier circunstancia derivada de la suscripción del presente instrumento jurídico.

**III.4** Que como parte de la administración pública municipal del municipio de Frontera Comalapa, Chiapas, cuenta con un Organismo Público Descentralizado, dotado con personalidad jurídica y patrimonio propio, establecido mediante el Acuerdo de creación: Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Frontera de Comalapa, Chiapas.

**III.5** Que el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Frontera de Comalapa, Chiapas Tiene entre sus objetivos: Promover el fortalecimiento y desarrollo integral del individuo, la familia y grupos vulnerables que requieran una atención inmediata, bajo el principio de desarrollo humano sustentable, a través de programas de asistencia social encaminados a prevenir, promover, proteger y rehabilitar a las personas que lo soliciten y que se encuentren en situación de vulnerabilidad social en el municipio de Frontera de Comalapa, Chiapas; principalmente a personas menores de edad, adultos mayores y personas con discapacidad, con la finalidad de contribuir a su incorporación a una vida plena y productiva encaminada al mejoramiento de la calidad de vida de las familias, procurando la igualdad de oportunidades de desarrollo.

**III.6** Que la Directora del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Frontera de Comalapa, Chiapas acredita su personalidad mediante el nombramiento de fecha 18 de Enero del año 2021 emitido por el C. Oscar Armando Ramírez Aguilar, Presidente Municipal Constitucional del Municipio referido y se encuentra facultada para celebrar el presente Convenio de Colaboración, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 123 de la Ley de Desarrollo Constitucional en Materia de Gobierno y Administración Municipal del Estado de Chiapas.

Asimismo, proporciona el correo electrónico yulma_difmpal@hotmail.com, en el cual, de acuerdo con las condiciones específicas podrá ser notificado de cualquier circunstancia derivada de la suscripción del presente instrumento jurídico.

**IV. Declaran conjuntamente "LAS PARTES":**

**IV.1** Que se reconocen la personalidad jurídica y capacidad legal con la que se ostentan sus representantes, mismas que al momento de suscribir el presente convenio, no les han sido revocadas, modificadas, ni limitadas en forma alguna.

**IV.2** Que es su voluntad celebrar el presente convenio en términos de los artículos 28, 32, 33, 34, 35 y 36 de la Ley de Planeación, 75, 82, 83 y demás relativos de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, por lo que en su suscripción no existe error, dolo, mala fe, violencia o cualquier otro vicio del consentimiento que vulnere su libre voluntad y pueda ser causa de nulidad.

**IV.3** Que reconocen la certeza y validez de las declaraciones contenidas en este instrumento y están conformes con las mismas.

Una vez declarado lo anterior, "LAS PARTES" convienen sujetar su colaboración en términos de las siguientes:

**CLÁUSULAS**

**PRIMERA.** OBJETO. El objeto del presente convenio es establecer las bases y procedimientos de coordinación entre "LAS PARTES" para la trasferencia de recursos federales con carácter de subsidios y la ejecución del Proyecto aprobado en el Municipio de Frontera de Comalapa, Estado de Chiapas, en el marco de la "Ley General", Ley de Asistencia Social, Ley de Migración, los "Criterios" y la demás normatividad aplicable.

**SEGUNDA.** ALCANCES. "LAS PARTES" acuerdan que el Proyecto forma parte integrante de este instrumento jurídico, como "ANEXO DE EJECUCIÓN".

El Proyecto que se realice con este recurso, no podrá ser cedido, concesionado, modificado, ni enajenado para su operación y deberá aplicarse únicamente en los Centros de Asistencia Social, Establecimientos Asistenciales y Lugares Habilitados en términos del artículo 94 de la "Ley General".

**TERCERA.** CUENTA BANCARIA. Los recursos que proporcione el "DIF NACIONAL" se ejercerán por medio de una cuenta bancaria productiva que la Secretaría de Finanzas o su equivalente en la entidad federativa aperture a favor del "AYUNTAMIENTO MUNICIPAL Y SMDIF" a solicitud del Presidente Municipal de Frontera de Comalapa, Chiapas, la que se abrirá de manera especial y exclusiva para la administración de los recursos federales materia del presente instrumento jurídico, con el fin de que se distinga contablemente su origen e identifique que las erogaciones correspondan a los fines del Proyecto, de conformidad con lo señalado en el quinto párrafo del artículo 69 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental.

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

Para los efectos de los párrafos que anteceden la Secretaria de Finanzas o su homólogo en el Municipio, transferirá los recursos en un máximo de cinco (5) días hábiles posteriores a haber aperturado la cuenta productiva.

**CUARTA.** SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO DEL "DIF NACIONAL". "LAS PARTES" están de acuerdo, que para supervisar y dar seguimiento al cumplimiento del Proyecto objeto del presente Convenio de Coordinación, el seguimiento del mismo se realizará conforme a los "CRITERIOS" y a través del personal adscrito a la Dirección General de Coordinación y Fomento a Políticas para la Primera Infancia, Familias y Población en Situación de Vulnerabilidad, quien revisará y resguardará los elementos relativos, tales como:

**I.** Las supervisiones que sean reportadas por el "AYUNTAMIENTO MUNICIPAL Y SMDIF", que haga denotar las coincidencias entre la ejecución de las acciones, los Proyectos autorizados y su alineación al numeral 5 de los "CRITERIOS". Dichas visitas de verificación deberán ser minutadas y debidamente firmadas por las personas servidoras públicas que en ellas intervengan;

**II.** Los informes de avance;

**III.** El informe final de resultados y alcances obtenidos en la ejecución de las acciones materia de los "CRITERIOS" y;

**IV.** Los demás que requieran las medidas de control, verificación y vigilancia previstas en los "CRITERIOS" y/o definidas por la "UAPV", a través de la DGCFPPIFPSV.

Para ello, la DGCFPPIFPSV podrá:

**1)** Realizar por sí misma y/o a través de terceros que al efecto designe, visitas de supervisión en el domicilio de los Centros de Asistencia Social, Establecimientos Asistenciales y/o Lugares Habilitados conforme al "ANEXO DE EJECUCIÓN"; mismas que podrán ser sin previo aviso y en los momentos que el "DIF NACIONAL" considere oportuno;

**2)** Requerir los informes que considere necesarios; y

**3)** Reunirse las veces que considere necesarias con el "DIF ESTATAL" y "EL AYUNTAMIENTO Y SMDIF", a través del personal que de ambas partes designen.

**QUINTA.** OBLIGACIONES DEL "DIF NACIONAL":

**I.** Asignar y aportar los recursos federales con carácter de subsidios, por la cantidad total de $3'933,911.62 (Tres millones novecientos treinta y tres mil novecientos once pesos 62/100 M.N.), misma que se otorgará de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria y posterior a la firma de este instrumento, en la cuenta bancaria productiva que la Secretaría de Finanzas o su equivalente en la entidad federativa abrirá para tales efectos, previa documentación que para esos fines se proporcione al "DIF NACIONAL"; los recursos señalados en la presente cláusula serán destinados única y exclusivamente para el desarrollo del Proyecto autorizado y agregado como "ANEXO DE EJECUCIÓN" al presente convenio, mismo que será avalado por el "DIF ESTATAL" conforme a los "CRITERIOS";

**II.** Determinar, a través la Unidad de Administración y Finanzas, el mecanismo a través del cual se proporcionará la cantidad que se menciona en la fracción I de la presente cláusula, de conformidad con las disposiciones de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y en términos de la normatividad en la materia;

**III.** Aprobar, verificar y supervisar, bajo responsabilidad de la DGCFPPIFPSV, la ejecución del Proyecto;

**IV.** Otorgar, a través de las Unidades Administrativas que suscriben el presente instrumento, la asesoría y orientación en el ámbito de su competencia, al "DIF ESTATAL" y el "AYUNTAMIENTO MUNICIPAL Y SMDIF" cuando éste se la solicite y;

**V.** En general, cumplir en todo momento con las disposiciones contenidas en los "CRITERIOS".

**SEXTA.** OBLIGACIONES DEL "DIF ESTATAL":

**I.** Otorgar, a través de las Unidades Administrativas que suscriben el presente instrumento, la asesoría y orientación en el ámbito de su competencia al "AYUNTAMIENTO MUNICIPAL Y SMDIF", cuando éste se la solicite.

**II.** Supervisar el cumplimiento del Proyecto objeto del presente Convenio de Coordinación a través de la colaboración institucional y las reuniones a las que se refiere la cláusula cuarta fracción IV inciso 3).

**III.** Acompañar con asesoría técnica al "AYUNTAMIENTO MUNICIPAL Y SMDIF" para que los informes de avance de los Proyectos se hagan de manera trimestral, así como para que se presente el informe final.

**SÉPTIMA.** OBLIGACIONES DEL "AYUNTAMIENTO MUNICIPAL Y SMDIF":

**I.** Recibir y canalizar los recursos señalados en el presente convenio, así como supervisar la ejecución y desarrollo de las actividades objeto del presente instrumento y que se realicen de acuerdo con lo señalado en los "CRITERIOS" y demás normatividad aplicable;

**II.** Aplicar en su totalidad los recursos señalados en este convenio, garantizando la liberación expedita de los mismos, los cuales deberán destinarse, única y exclusivamente para los fines del Proyecto autorizado. Asimismo, se deberán llevar a cabo todas las acciones tendientes a la verificación y comprobación de la correcta aplicación de los recursos presupuestarios asignados;

**III.** Aceptar y facilitar la realización de toda clase de visitas de verificación por parte del "DIF NACIONAL", "DIF ESTATAL" Comisión Nacional y las Estatales de Derechos Humanos, así como brindar oportunamente la documentación o información de los requerimientos que le sean formulados por parte de los diversos Órganos de Fiscalización, así como por el "DIF NACIONAL" y cualquier otra instancia competente para el cumplimiento y atención de exhortos, medidas cautelares y/o recomendaciones y quejas de tales;

**IV.** Asumir los compromisos de atender las recomendaciones al modelo de atención y cuidados en los Centros de Asistencia Social y Establecimientos Asistenciales y a los modelos para diagnósticos de derechos vulnerados, planes de restitución, medidas de protección que le sean emitas por unidades administrativas del "DIF NACIONAL";

**V.** Los informes de avance de los Proyectos se harán de manera trimestral, así como el informe final, siendo este último que deberá entregarse a más tardar dentro de los 15 días naturales posteriores al cierre del ejercicio fiscal correspondiente, sin perjuicio de contar de los comprobantes fiscales impresos y archivos electrónicos que amparen la adquisición y servicios para dar cumplimiento a las metas de acuerdo con el Proyecto, en términos de las disposiciones fiscales vigentes;

**VI.** Administrar los recursos que reciban, así como comprobar, verificar y justificar, el destino del gasto de los recursos otorgados ante las instancias fiscalizadoras correspondientes, así como hacerse responsable de las sanciones acreditables en caso de que se le dé un uso distinto a ese recurso;

**VII.** En los eventos y actividades realizadas en el marco del Proyecto, ha de señalar expresamente que éste, forma parte del fondo de los Apoyos para la operación y habilitación de los Centros de Asistencia Social, Establecimientos Asistenciales y Lugares Habilitados en términos del artículo 94 de la "Ley General"; así como divulgar la participación y apoyo del Gobierno Federal a través del "DIF NACIONAL" y del gobierno de la entidad Federativa de que se trate a través del "DIF ESTATAL";

**VIII.** Aceptar y facilitar la realización de visitas de supervisión y seguimiento, así como reuniones de trabajo por parte del personal adscrito a la DGCFPPIFPSV y/o que esta designe, debidamente identificado y brindar oportunamente la información y documentación que les sea solicitada. En caso de existir algún cambio respecto de la información emitida, deberá informar de forma inmediata y por escrito dichos cambios;

**IX.** Cumplir estricta y puntualmente con el contenido, alcances, objetivos y adquisiciones establecidos en el "ANEXO DE EJECUCIÓN", del presente convenio;

**X.** Derivado de la asignación y aplicación de los recursos financieros que haya solicitado, fortalecer la operación, infraestructura de alojamiento temporal, cuidados alternativos y acciones de intervención de retornos asistidos, y las que corresponden a la participación de las Procuradurías de Protección en materia de representación jurídica y restitución de derechos, para la atención de niñas, niños y adolescentes migrantes acompañados y no acompañados, a través del mantenimiento, el reacondicionamiento, la habilitación, la ampliación, la remodelación, la rehabilitación, el equipamiento y/o el reequipamiento de espacios de alojamiento u otras estrategias de trabajo que resulten relevantes para mitigar la situación de las NNA´s migrantes , así como el otorgamiento de cuidados de hidratación, alimentación, higiene, atención sanitaria, entre otros, hasta en tanto se resuelve su situación migratoria en el procedimiento administrativo migratorio y, en su caso, cuando así corresponda al interés superior de la niñez, los correspondientes retornos asistidos o en su caso realizar los acompañamientos para aquellos casos en que se detecte que la niñez migrante requiera de alguna protección complementaria y/o la representación jurídica para la obtención de la condición de refugiado o asilo político;

**XI.** Contar con un control de los gastos correspondientes al recurso recibido a través del fondo de apoyo para la ejecución del proyecto aprobado, así como obtener comprobantes fiscales de todo lo ejercido con los recursos del fondo que se otorgan en virtud de la suscripción de este instrumento. los comprobantes fiscales deberán estar sujetos a lo establecido por el Código Fiscal de la Federación, para efectos en su caso, sean requeridos por autoridad competente;

**XII.** Realizar las acciones necesarias para que se reintegre a la Tesorería de la Federación, los recursos federales presupuestarios no comprobados o no devengados, al 31 de diciembre de 2021, incluyendo sus rendimientos financieros, de conformidad con los "CRITERIOS" y la normatividad aplicable en materia, a más tardar dentro de los 15 (quince) días naturales siguientes al cierre del ejercicio fiscal;

El "AYUNTAMIENTO MUNICIPAL Y SMDIF" tiene la obligación de informar lo anterior, a la Dirección de Finanzas, a la "UAPV" y a la DGCFPPIFPSV del "DIF NACIONAL" y del ámbito local a quien corresponda;

Los recursos deberán estar debidamente devengados a más tardar el 31 de diciembre de 2021, por lo que la DGCFPPIFPSV hasta la misma fecha, recibirá los informes finales acorde al proyecto aprobado;

**XIII.** No ceder a terceras personas físicas o morales, los derechos y obligaciones derivadas de este convenio;

**XIV.** Responder de los defectos y vicios que pudieran tener, por inobservancia o negligencia, de los productos realizados durante el Proyecto, así como asumir la responsabilidad con terceros y sus respectivas indemnizaciones derivadas de esta inobservancia;

**XV.** No establecer ligas de dependencia o subordinación con partidos políticos y abstenerse de efectuar actividades político-partidistas, así como abstenerse de realizar proselitismo o propaganda con fines religiosos;

**XVI.** Ser responsable del manejo, guarda y custodia de los materiales, insumos y recursos humanos necesarios para la ejecución del proyecto;

**XVII.** Solventar las observaciones y requerimientos realizados por la DGCFPPIFPSV, derivados de la revisión de los Informes señalados en la presente cláusula en un plazo no mayor a cinco días hábiles contados a partir de que se le notifique al correo electrónico proporcionado por el "AYUNTAMIENTO MUNICIPAL Y SMDIF" para tal efecto;

**XVIII.** Responder de las comprobaciones periódicas y finales necesarias, que les sean requeridas por las instancias fiscalizadoras correspondientes, de lo recursos federales transferidos en calidad de Apoyos y;

**XIX.** Reportar los avances correspondientes en el Sistema de Recursos Federales Transferidos, establecido por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en cumplimiento a los artículos 85 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 48 y 49 de la Ley de Coordinación Fiscal; 68, 71, 72 y 80 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental.

**OCTAVA.** GRUPO DE TRABAJO. Para la ejecución, supervisión, seguimiento y evaluación del objeto del presente Convenio de Coordinación, "LAS PARTES" acuerdan en formar un Grupo de Trabajo, que estará conformado con personas servidoras públicas de nivel mínimo de Dirección de Área, por los siguientes representantes:

**I.** Por el "DIF NACIONAL" la persona titular de la DGCFPPIFPSV, o a quien ésta designe mediante escrito que se haga del conocimiento de "LAS PARTES".

**II.** Por el "DIF ESTATAL" la persona titular de la Coordinación Operativa de Centros Asistenciales, o a quien ésta designe mediante escrito que se haga del conocimiento de "LAS PARTES".

**III.** Por el "AYUNTAMIENTO MUNICIPAL Y SMDIF" la persona titular de la Dirección del DIF Municipal de Frontera de Comalapa o a quien ésta designe mediante escrito que se haga del conocimiento de "LAS PARTES".

**NOVENA.** ACTUALIZACIÓN. "LAS PARTES" convienen en hacer del conocimiento las personas suplentes de las designadas en la Cláusula anterior, mismas que deberán contar con facultades para tomar decisiones y deberán tener cuando menos el nivel jerárquico inmediato inferior de aquellos que los designan.

Asimismo, "LAS PARTES" acuerdan que el Grupo de Trabajo tendrá las siguientes funciones:

**I.** Determinar y aprobar las acciones factibles de ejecución;

**II.** Dar seguimiento a las acciones objeto del presente instrumento y evaluar sus resultados;

**III.** Proponer la suscripción de instrumentos necesarios para dar cumplimiento al objeto del presente instrumento y;

**IV.** Resolver las diferencias respecto al alcance o ejecución del presente convenio, mediante la amigable composición y a través del Grupo de Trabajo al que se refiere la cláusula SÉPTIMA del presente instrumento.

**DECIMA.** COMPROMISOS CONJUNTOS DE "LAS PARTES". Para dar cumplimiento al objeto y alcances del presente Convenio de Coordinación se comprometen a:

**I.** Realizar los trámites administrativos que cuando así se requiera, en estricto apego a la Ley de Migración, la "Ley General", el Plan de Restitución de Derechos que emita la Procuraduría Federal de Protección de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes y/o la Procuraduría de Protección dependiente del "DIF ESTATAL", así como la demás normatividad aplicable.

**II.** Actuar atendiendo al principio de interés superior de la niñez y/o unidad familiar.

**III.** Atender los requerimientos, auditorias, recomendaciones y observaciones que determinen las instancias fiscalizadoras de recursos federales.

**DÉCIMA PRIMERA.** VIGENCIA. La vigencia del presente Convenio de Coordinación será a partir de su fecha de suscripción y hasta el 31 de diciembre de 2021.

**DÉCIMA SEGUNDA.** MODIFICACIONES. En caso de ser necesario, el presente Convenio de Coordinación podrá ser modificado o adicionado durante su vigencia, mediante la celebración del Convenio Modificatorio respectivo, "LAS PARTES" acuerdan que esta procederá siempre que se haga por escrito. Las modificaciones o adiciones pasarán a formar parte integrante de este instrumento.

**DÉCIMA TERCERA.** CASO FORTUITO. Queda expresamente pactado que "LAS PARTES" no tendrán responsabilidad civil por los daños y perjuicios que pudieran causarse como consecuencia del caso fortuito o fuerza mayor, en especial los que provoquen la suspensión de las actividades que se realicen con motivo del cumplimiento del presente Convenio de Coordinación, por lo que una vez que desaparezcan las causas que suscitaron su interrupción, se procederá a reanudar las acciones en la forma y términos acordados por "LAS PARTES".

**DÉCIMA CUARTA.** RESCISIÓN. "LAS PARTES" están de acuerdo en que serán causas de rescisión sin responsabilidad para el "DIF NACIONAL", las siguientes:

**I.** Que no apliquen los recursos entregados para los fines aprobados o los apliquen inadecuadamente, en cuyo caso, deberán reintegrar la totalidad de dichos recursos otorgados;

**II.** Que se incumpla con la ejecución del Proyecto;

**III.** Que no acepten la realización de visitas de supervisión cuando así lo soliciten el "DIF NACIONAL", los Órganos Fiscalizadores Federales competentes o cualquier otra autoridad competente o autorizada, con el fin de verificar la correcta aplicación de los recursos;

**IV.** Que no entreguen a la DGCFPPIFPSV los informes y la documentación que acredite los avances y la conclusión de los compromisos y conceptos del Proyecto;

**V.** Que se presente información falsa sobre los conceptos de aplicación;

**VI.** Por motivo de duplicidad de Proyectos a conceptos idénticos de otros Proyectos o fondos federales;

**VII.** Cuando el "DIF NACIONAL", o algún órgano de fiscalización detecten desviaciones o incumplimientos en el ejercicio de los recursos; y

**VIII.** En general, cuando exista incumplimiento de los compromisos establecidos en el presente convenio, los "CRITERIOS" y las disposiciones que deriven de éstas.

El "AYUNTAMIENTO MUNICIPAL Y SMDIF" acepta que, ante la rescisión operará la cancelación de la entrega de los apoyos, y reintegrará a la Tesorería de la Federación, los recursos otorgados o su parte proporcional, según corresponda, así como los intereses y rendimientos generados, sin perjuicio de que el "DIF NACIONAL" dé vista a las autoridades competentes, respecto de las responsabilidades que pudieran actualizarse.

La rescisión a la que se refiere esta cláusula se realizara sin necesidad de declaración judicial previa, solo bastara con la notificación que haga el "DIF NACIONAL" en ese sentido, por la causal que corresponda.

**DÉCIMA QUINTA.** TERMINACIÓN ANTICIPADA. "LAS PARTES" podrán dar por terminado anticipadamente el presente instrumento, mediante el convenio respectivo, suscrito por quienes en este actúan, o solicitar su salida del mismo, mediante escrito libre que contenga una manifestación explícita de que se desea salir anticipadamente del presente Convenio de Coordinación, con los datos generales de la parte que así lo desea, por lo menos con 30 (treinta) días hábiles de antelación, en el entendido de que las actividades que se encuentren en ejecución, deberán ser concluidas salvo acuerdo en contrario.

Asimismo, dado que las obligaciones y facultades establecidas por la Ley de Migración y "Ley General", no se interrumpen debido a la terminación del presente instrumento, las acciones que desplieguen "LAS PARTES" deberán de realizarse en estricta observancia de dichas normas y de las demás relativas en la materia.

En este caso el "AYUNTAMIENTO MUNICIPAL Y SMDIF" deberá realizar la devolución a la Tesorería de la Federación de los recursos no devengados a la fecha en que se presente la terminación, así como de sus posibles rendimientos, de conformidad con la normatividad aplicable vigente.

**DÉCIMA SEXTA.** COMUNICACIONES. Los avisos y comunicaciones entre "LAS PARTES", deberán realizarse por escrito, por conducto de las personas designadas como enlaces de seguimiento señaladas en el presente Convenio de Coordinación o por cualquier otro medio electrónico o por la vía más expedita de la cual obre constancia, siempre atendiendo al principio de unidad familiar y del interés superior de la niñez.

**DÉCIMA SÉPTIMA.** DESIGNACIÓN DE LOS ENLACES DE SEGUIMIENTO. "LAS PARTES" convienen designar como enlaces de seguimiento del presente Convenio de Coordinación, a las personas previstas en la cláusula Octava.

**DÉCIMA OCTAVA.** PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES. "LAS PARTES" se obligan a respetar el principio de confidencialidad y reserva, respecto a la información que manejen o lleguen a producir con motivo del presente instrumento, así como a tratarla en estricto apego a la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y demás normatividad que en materia aplique.

Derivado de lo anterior, "LAS PARTES" están conformes en que, para publicar información y documentos relacionados con el objeto del presente instrumento, se deberá contar con el consentimiento y aprobación de cada una de ellas.

**DÉCIMA NOVENA.** RELACIÓN LABORAL. "LAS PARTES" convienen en que el personal seleccionado para la realización y cumplimiento del objeto del presente instrumento se entenderá relacionado exclusivamente con aquélla que lo eligió. Por ende, asumirán su responsabilidad por este concepto y en ningún caso serán considerados patrones solidarios o sustitutos, aclarando que cada una de "LAS PARTES" que intervienen en este Convenio de Coordinación, tiene medios propios para afrontar la responsabilidad que derive de las relaciones de trabajo que se establezcan con sus trabajadores.

**VIGÉSIMA.** USO DE LOGOTIPOS. "LAS PARTES" acuerdan que se podrá usar el nombre y logotipo de cada una de ellas, sólo en los casos relacionados con las actividades derivadas del presente Convenio de Coordinación y sujetos a consentimiento previo y por escrito de cada una de "LAS PARTES". El nombre, logo y emblema de cualquiera de ellas podrán reproducirse únicamente de la manera que se estipule en el presente instrumento o acuerdo establecido para ello.

**VIGÉSIMA PRIMERA.** EXCLUYENTE DE RESPONSABILIDADES. "LAS PARTES" realizarán las actividades y procedimientos específicos que tengan a bien establecer de manera profesional y bajo su más estricta responsabilidad, sin que ello implique una relación de subordinación de cualquier parte hacia la otra.

**VIGÉSIMA SEGUNDA.** LEY APLICABLE Y JURISDICCIÓN. "LAS PARTES" manifiestan que el presente Convenio de Coordinación es producto de la buena fe, por lo que realizarán todas las acciones posibles para el debido cumplimiento de éste, en caso de presentarse alguna discrepancia sobre su interpretación o ejecución, respecto de asuntos que no se encuentren expresamente previstos en las cláusulas correspondientes, "LAS PARTES" resolverán conforme al numeral 13 de los "CRITERIOS". En caso de persistir controversia para la interpretación y cumplimiento del presente instrumento, así como para aquello que no esté expresamente estipulado, "LAS PARTES" se someterán a la aplicación de las Leyes Federales de los Estados Unidos Mexicanos y a la jurisdicción de los Tribunales Federales con sede en la Ciudad de México.

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

Leído el presente por las partes y conocedoras de su fuerza y alcance legal, lo firman en la Ciudad de México, el 28 de julio de 2021, en seis ejemplares originales.- Por el DIF Nacional: Jefa de la Unidad de Atención a Población Vulnerable, Lic. **Lilia Lucía Aguilar Cortés**.- Rúbrica.- Asistencia: Directora General de Coordinación y Fomento a Políticas para la Primera Infancia, Familias y Población en Situación de Vulnerabilidad, Lic. **Miriam Mireya Bahena Barbosa**.- Rúbrica.- Testigo de Honor: Titular, C. **María del Rocío García Pérez**.- Rúbrica.- Por el DIF Estatal: Directora General, Lic. **Deliamaría González Flandez**.- Rúbrica.- Asistencia: Coordinadora Operativa de Centros Asistenciales, C. **Ana Cecilia Ortíz Farrera**.- Rúbrica.- Por el Ayuntamiento Municipal y SMDIF: Presidente Municipal Constitucional, C. **Oscar Armando Ramirez Aguilar**.- Rúbrica.- Directora General del Sistema Municipal DIF, C. **Yulma Magali Alfaro Ramírez**.- Rúbrica.