

## SECRETARIA DE SALUD

**ACUERDO por el que se da a conocer la serie de leyendas, imágenes, pictogramas, mensajes sanitarios e información que deberá figurar en todos los paquetes de productos del tabaco y en todo empaquetado y etiquetado externo de los mismos, a partir del 1 de diciembre de 2021 y hasta el 28 de febrero de 2023.**

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

JORGE CARLOS ALCOECER VARELA, Secretario de Salud, con fundamento en los artículos 39, fracciones I, XVI, XXI y XXVII de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 3o., fracciones XII, XX, XXII, XXV y XXVIII, 13, apartado A, fracciones II, IX y X, y 17 bis de la Ley General de Salud; 5, fracción IV, 12, fracción IV, 15, fracción III, 18, 19, 20, 21 y 22 de la Ley General para el Control del Tabaco; 5, fracción V, 30, 31, 32, 33, fracción II, 34, 35, 37 y 47 del Reglamento de la Ley General para el Control del Tabaco y 7, fracción XVI del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y

### CONSIDERANDO

Que el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos consagra el derecho humano de toda persona a la protección de la salud;

Que el Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco, aprobado por el Senado de la República y publicado en el Diario Oficial de la Federación el 12 de mayo de 2004, constituye Ley Suprema de la Unión, conforme a lo dispuesto por el artículo 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece en su artículo 11, la obligación de cada país firmante de adoptar y aplicar de conformidad con su legislación, medidas eficaces para que en los paquetes y envases de los productos de tabaco, así como en todo empaquetado y etiquetado externos de los mismos, figuren advertencias sanitarias que describan los efectos nocivos del consumo de tabaco, además de otros mensajes apropiados, los cuales podrán consistir en imágenes o pictogramas;

Que el artículo 12, fracción IV de la Ley General para el Control del Tabaco, faculta a la Secretaría de Salud a determinar a través de disposiciones de carácter general, las características, especificaciones y procedimientos relacionados con el envasado y etiquetado de los productos del tabaco, incluyendo lo relativo a paquetes individuales, cajetillas y al mayoreo;

Que conforme a los artículos 18 de la Ley General para el Control del Tabaco y 5, fracción V de su Reglamento, en los paquetes de productos del tabaco, así como en todo empaquetado y etiquetado externo de los mismos, deben figurar leyendas y pictogramas o imágenes de advertencia que muestren los efectos nocivos del consumo de los productos del tabaco, cuya formulación, aprobación, aplicación, utilización e incorporación, está sujeta a las disposiciones que emita la Secretaría de Salud;

Que el 24 de diciembre de 2009, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el *Acuerdo mediante el cual se dan a conocer las disposiciones para la formulación, aprobación, aplicación, utilización e incorporación de las leyendas, imágenes, pictogramas, mensajes sanitarios e información que deberá figurar en todos los paquetes de productos del tabaco y en todo empaquetado y etiquetado externo de los mismos*, el cual incluyó la primera serie de leyendas, imágenes, pictogramas, mensajes sanitarios e información respectiva;

Que el 9 de mayo de 2011, fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el *Acuerdo por el que se modifica el diverso mediante el cual se dan a conocer las disposiciones para la formulación, aprobación, aplicación, utilización e incorporación de las leyendas, imágenes, pictogramas, mensajes sanitarios e información que deberá figurar en todos los paquetes de productos del tabaco y en todo empaquetado y etiquetado externo de los mismos y se dan a conocer la serie de leyendas, imágenes, pictogramas, mensajes sanitarios e información que deberá figurar en todos los paquetes de productos del tabaco y en todo empaquetado y etiquetado externo de los mismos a partir del 24 de septiembre de 2011*;

Que el 13 de mayo de 2020, fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el *Acuerdo por el que se da a conocer la serie de leyendas, imágenes, pictogramas, mensajes sanitarios e información que deberá figurar*

en todos los paquetes de productos del tabaco y en todo empaquetado y etiquetado externo de los mismos, a partir del 1 de junio de 2020 y hasta el 30 de noviembre de 2021, y

Que es necesario dar a conocer la serie de leyendas, imágenes, pictogramas, mensajes sanitarios e información que deberá figurar en todos los paquetes de productos del tabaco y en todo empaquetado y etiquetado externo de los mismos, que estará vigente a partir del 1 diciembre de 2021, he tenido a bien expedir el siguiente

#### ACUERDO

**PRIMERO.** Se da a conocer en el Anexo 1 del presente Acuerdo, la serie de leyendas, imágenes, pictogramas, mensajes sanitarios e información que deberá figurar en todos los paquetes de productos del tabaco y en todo empaquetado y etiquetado externo de los mismos, que se aplicará a partir del 1 de diciembre de 2021 y hasta el 28 de febrero de 2023, en términos del *Acuerdo mediante el cual se dan a conocer las disposiciones para la formulación, aprobación, aplicación, utilización e incorporación de las leyendas, imágenes, pictogramas, mensajes sanitarios e información que deberá figurar en todos los paquetes de productos del tabaco y en todo empaquetado y etiquetado externo de los mismos*, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 24 de diciembre de 2009 y su modificatorio publicado en el citado órgano de difusión oficial el 9 de mayo de 2011.

**SEGUNDO.** Los mensajes sanitarios y pictogramas establecidos en el Anexo 1 del presente Acuerdo, deberán figurar en igualdad de proporción durante el plazo señalado en el numeral que antecede, en cada marca de productos de tabaco que se fabrique, produzca o importe y que sean distribuidos dentro del territorio nacional, sin privilegiar una marca sobre otra, atendiendo a lo siguiente:

- a. Los pictogramas y mensajes sanitarios 1, 2, 3 y 4 del Anexo 1 del presente Acuerdo, deberán figurar en todos los paquetes de productos del tabaco y en todo empaquetado y etiquetado externo de los mismos, que se fabriquen o produzcan en territorio nacional, o bien que se importen a éste, a partir de la entrada en vigor del presente Acuerdo y hasta el 28 de febrero de 2022.
- b. Los pictogramas y mensajes sanitarios 5, 6, 7 y 8 del Anexo 1 del presente Acuerdo, deberán figurar en todos los paquetes de productos del tabaco y en todo empaquetado y etiquetado externo de los mismos, que se fabriquen o produzcan en territorio nacional, o bien que se importen a éste, a partir del 1 de marzo de 2022 y hasta el 28 de febrero de 2023.

**TERCERO.** Los productos de tabaco que al usarse o consumirse no generen humo, además de lo señalado en el *Acuerdo mediante el cual se dan a conocer las disposiciones para la formulación, aprobación, aplicación, utilización e incorporación de las leyendas, imágenes, pictogramas, mensajes sanitarios e información que deberá figurar en todos los paquetes de productos del tabaco y en todo empaquetado y etiquetado externo de los mismos*, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 24 de diciembre de 2009 y su modificatorio publicado en el citado órgano de difusión oficial el 9 de mayo de 2011, deberán incluir en el 100% de la superficie de una de las caras laterales de todos los paquetes que se hayan producido, fabricado o importado y que sean distribuidos dentro del territorio nacional, las leyendas previstas en el inciso C del Anexo 1 del presente Acuerdo.

**CUARTO.** Para el caso de incumplimiento de las disposiciones establecidas en el presente Acuerdo, serán aplicables las medidas de seguridad establecidas en el Capítulo Segundo del Título Cuarto del Reglamento de la Ley General para el Control del Tabaco, sin perjuicio de las sanciones y penas aplicables de conformidad con las disposiciones legales correspondientes.

**QUINTO.** La Secretaría de Salud, a través de la Oficina Nacional para el Control del Tabaco de la Comisión Nacional contra las Adicciones, se obliga a tener disponible de manera impresa y electrónica, el Anexo 1 del presente Acuerdo, a efecto de que los modelos contenidos en el mismo puedan ser descargados y utilizados, sin ninguna modificación, por parte de la Industria Tabacalera, ajustándose a lo establecido en el artículo 14 de la Ley General para el Control del Tabaco, su Reglamento y demás disposiciones aplicables.

**SEXTO.** Las empresas productoras de productos de tabaco, quedan como únicas responsables de la utilización y aplicación en tiempo y forma de las leyendas, imágenes, pictogramas, mensajes sanitarios e información contenidas en el Anexo 1 del presente Acuerdo, por lo que deberán planificar su programa de impresión de conformidad con su producción.

Tratándose de importación de productos de tabaco, las empresas que realicen dicha actividad serán las únicas responsables de la planificación del programa de impresión necesario para el acondicionamiento de los paquetes, empaquetado y etiquetado externo, con la finalidad de que los productos del tabaco de que se trate, cumplan con las disposiciones vigentes al momento de solicitar el permiso de importación a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

#### TRANSITORIOS

**PRIMERO.** El presente Acuerdo entrará en vigor el 1 de diciembre de 2021.

**SEGUNDO.** El Anexo 1 del presente Acuerdo deja sin efectos el Anexo 1 del "Acuerdo por el que se da a conocer la serie de leyendas, imágenes, pictogramas, mensajes sanitarios e información que deberá figurar en todos los paquetes de productos del tabaco y en todo empaquetado y etiquetado externo de los mismos, a partir del 1 de junio de 2020 y hasta el 30 de noviembre de 2021" y sustituye en alcance y contenido al Anexo 1, a que se refiere el "Acuerdo mediante el cual se dan a conocer las disposiciones para la formulación, aprobación, aplicación, utilización e incorporación de las leyendas, imágenes, pictogramas, mensajes sanitarios e información que deberá figurar en todos los paquetes de productos del tabaco y en todo empaquetado y etiquetado externo de los mismos", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 24 de diciembre de 2009.

Dado en la Ciudad de México, a los seis días del mes de septiembre de 2021.- El Secretario de Salud, **Jorge Carlos Alcocer Varela**.- Rúbrica.- El Comisionado Nacional contra las Adicciones, **Gady Zabicky Sirot**.- Rúbrica.- El Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, **Alejandro Ernesto Svarch Pérez**.- Rúbrica.

#### ANEXO 1

**DEL ACUERDO POR EL QUE SE DA A CONOCER LA SERIE DE LEYENDAS, IMÁGENES, PICTOGRAMAS, MENSAJES SANITARIOS E INFORMACIÓN QUE DEBERÁ FIGURAR EN TODOS LOS PAQUETES DE PRODUCTOS DEL TABACO Y EN TODO EMPAQUETADO Y ETIQUETADO EXTERNO DE LOS MISMOS, A PARTIR DEL 1 DE DICIEMBRE DE 2021 Y HASTA EL 28 DE FEBRERO DE 2023.**

A) CARACTERÍSTICAS QUE DEBERÁN OBSERVAR LOS PAQUETES DE PRODUCTOS DEL TABACO Y TODO EMPAQUETADO Y ETIQUETADO DE LOS MISMOS.

## Pictograma y mensaje sanitario 1

### Cara Anterior

#### PICTOGRAMA Ó IMAGEN

Al 30% de la parte superior de la cara anterior de la cajetilla o empaque de cigarros.

#### TEXTO DEL PICTOGRAMA

- Formato: Altas, en tres líneas, sin corte de palabras
- Alineación: A la izquierda
- Tipografía: Helvética Neue Bold
- Tamaño: 10 puntos
- Interlineado: 14 puntos
- Interletraje: -50 (en milésimas de eme)
- Proporción: Condensación máxima 75%, mínima 100%
- Posición: A 2 mm del borde superior



### Cara Lateral

#### TEXTO DE LA CARA LATERAL

- Formato: Altas
- Alineación: Centrado horizontalmente entre el borde lateral derecho y el borde lateral izquierdo de la cajetilla (mínimo a 6 mm de ambos), sin cortes de palabra
- Tipografía: Helvética Neue Bold
- Tamaño: 11 puntos
- Interlineado: 13 puntos
- Interletraje: 1ª y 2ª línea, interletraje 250 (en milésimas de eme)
- Proporción: 100% a lo alto y ancho
- Posición: Centrado verticalmente entre el borde superior y el borde inferior de la cajetilla (mínimo 6 mm de ambos lados)

#### TIPOGRAFÍA

- Helvética Neue Bold

Puede sustituirse por Helvética Bold o Arial Bold. En todos los casos, excepto en la imagen y en el recuadro, se colocará sobre fondo amarillo.

#### COLOR

Fondo: Amarillo

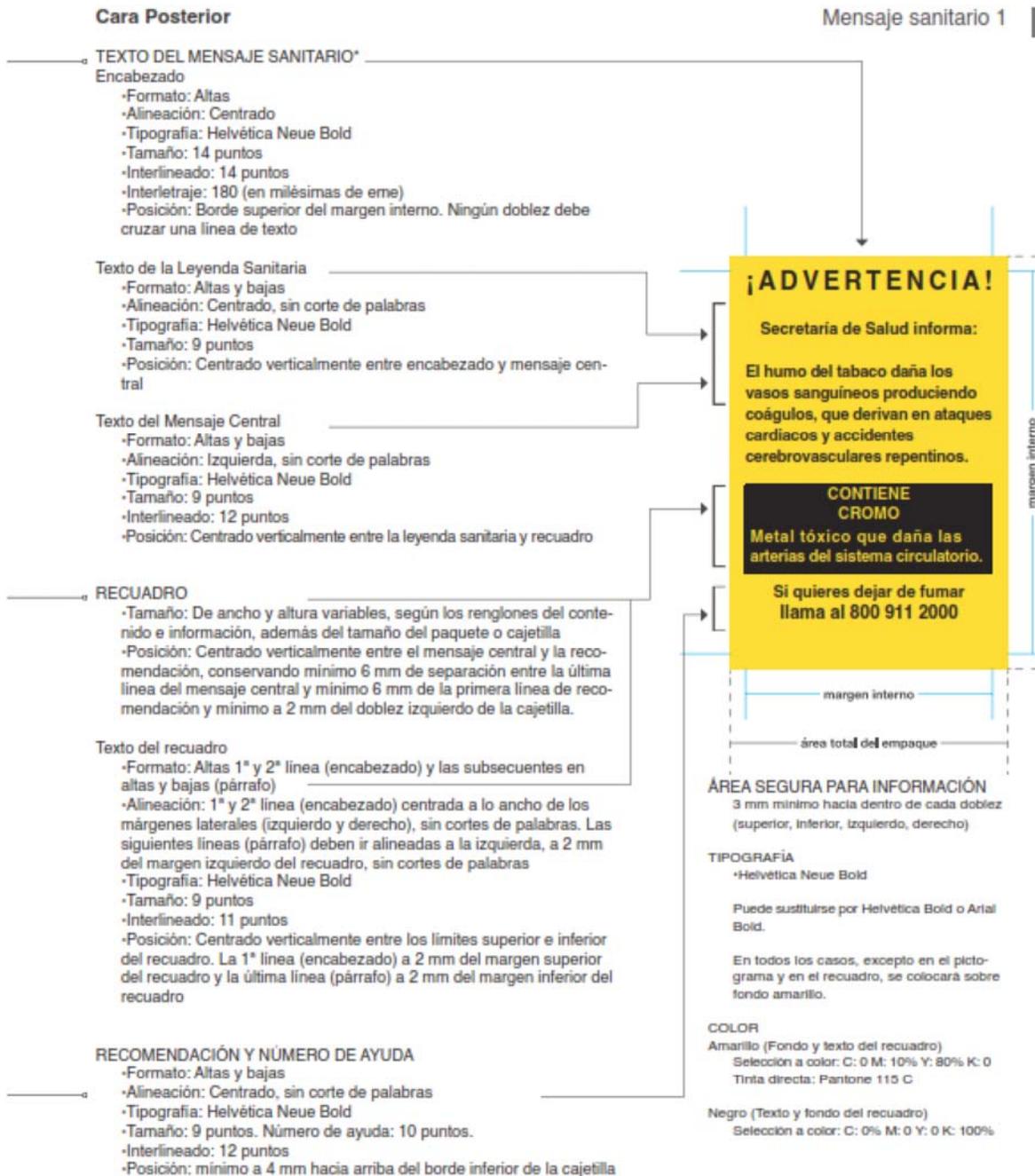
Selección a color: C: 0 M: 10% Y: 80% K: 0  
Tinta directa: Pantone 115 C

Texto: Negro

Selección a color: C:0 M:0 Y:0 K:100%



Pictograma - Cara lateral



\*En todos los textos dentro del mensaje sanitario el interletraje deberá ser de cero, además de mantener la escala vertical y horizontal al 100%. El esquema de color es el expuesto en este ejemplo y deberá aplicarse de manera obligatoria no importando el formato del empaque ni el proceso de reproducción.

## Pictograma y mensaje sanitario 2

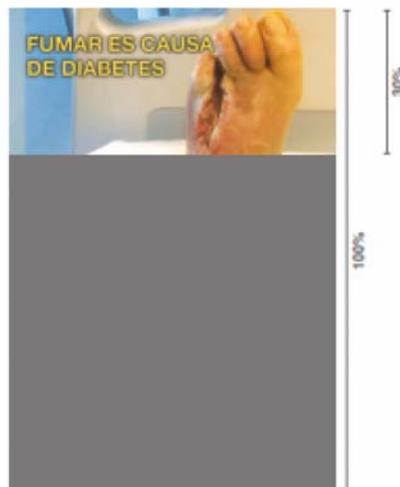
### Cara Anterior

#### PICTOGRAMA Ó IMAGEN

Al 30% de la parte superior de la cara anterior de la cajetilla o empaque de cigarros.

#### TEXTO DEL PICTOGRAMA

- Formato: Altas, en dos líneas, sin corte de palabras
- Alineación: A la izquierda
- Tipografía: Helvética Neue Bold
- Tamaño: 10 puntos
- Interlineado: 14 puntos
- Interletraje: -50 (en milésimas de eme)
- Proporción: Condensación máxima 75%, mínima 100%
- Posición: A 2 mm del borde superior



### Cara Lateral

#### TEXTO DE LA CARA LATERAL

- Formato: Altas
- Alineación: Centrado horizontalmente entre el borde lateral derecho y el borde lateral izquierdo de la cajetilla (mínimo a 6 mm de ambos), sin cortes de palabra
- Tipografía: Helvética Neue Bold
- Tamaño: 11 puntos
- Interlineado: 13 puntos
- Interletraje: 1ª y 2ª línea, interletraje 250 (en milésimas de eme)
- Proporción: 100% a lo alto y ancho
- Posición: Centrado verticalmente entre el borde superior y el borde inferior de la cajetilla (mínimo 6 mm de ambos lados)

#### TIPOGRAFÍA

- Helvética Neue Bold

Puede sustituirse por Helvética Bold o Arial Bold. En todos los casos, excepto en la imagen y en el recuadro, se colocará sobre fondo amarillo.

#### COLOR

##### Fondo: Amarillo

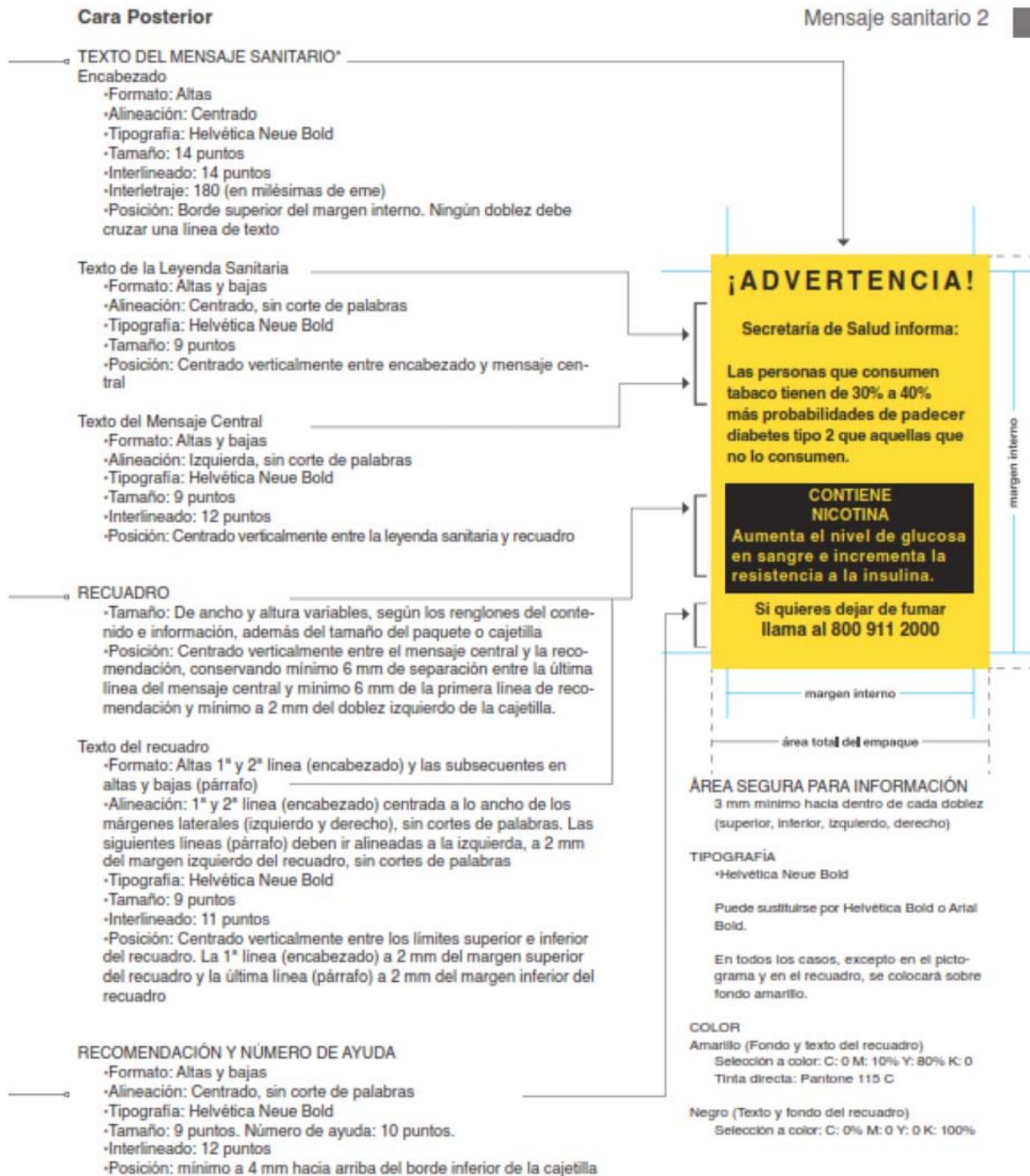
Selección a color: C: 0 M: 10% Y: 80% K: 0  
Tinta directa: Pantone 115 C

##### Texto: Negro

Selección a color: C:0 M:0 Y:0 K:100%



Pictograma - Cara lateral



\*En todos los textos dentro del mensaje sanitario el interletraje deberá ser de cero, además de mantener la escala vertical y horizontal al 100%. El esquema de color es el expuesto en este ejemplo y deberá aplicarse de manera obligatoria no importando el formato del empaque ni el proceso de reproducción.

## Pictograma y mensaje sanitario 3

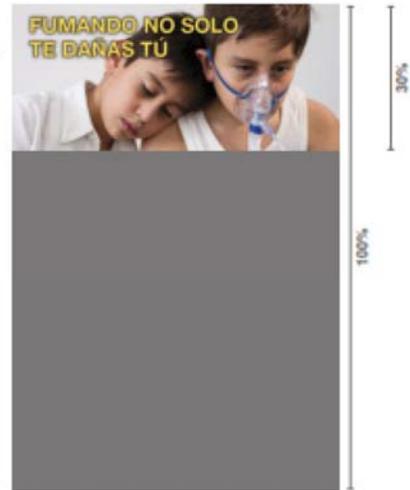
### Cara Anterior

#### PICTOGRAMA Ó IMAGEN

Al 30% de la parte superior de la cara anterior de la cajetilla o empaque de cigarros.

#### TEXTO DEL PICTOGRAMA

- Formato: Altas, en dos líneas, sin corte de palabras
- Alineación: A la izquierda
- Tipografía: Helvética Neue Bold
- Tamaño: 10 puntos
- Interlineado: 14 puntos
- Interletraje: -50 (en milésimas de eme)
- Proporción: Condensación máxima 75%, mínima 100%
- Posición: A 2 mm del borde superior



### Cara Lateral

#### TEXTO DE LA CARA LATERAL

- Formato: Altas
- Alineación: Centrado horizontalmente entre el borde lateral derecho y el borde lateral izquierdo de la cajetilla (mínimo a 6 mm de ambos), sin cortes de palabra
- Tipografía: Helvética Neue Bold
- Tamaño: 11 puntos
- Interlineado: 13 puntos
- Interletraje: 1ª y 2ª línea, interletraje 250 (en milésimas de eme)
- Proporción: 100% a lo alto y ancho
- Posición: Centrado verticalmente entre el borde superior y el borde inferior de la cajetilla (mínimo 6 mm de ambos lados)

#### TIPOGRAFÍA

- Helvética Neue Bold

Puede sustituirse por Helvética Bold o Arial Bold. En todos los casos, excepto en la imagen y en el recuadro, se colocará sobre fondo amarillo.

#### COLOR

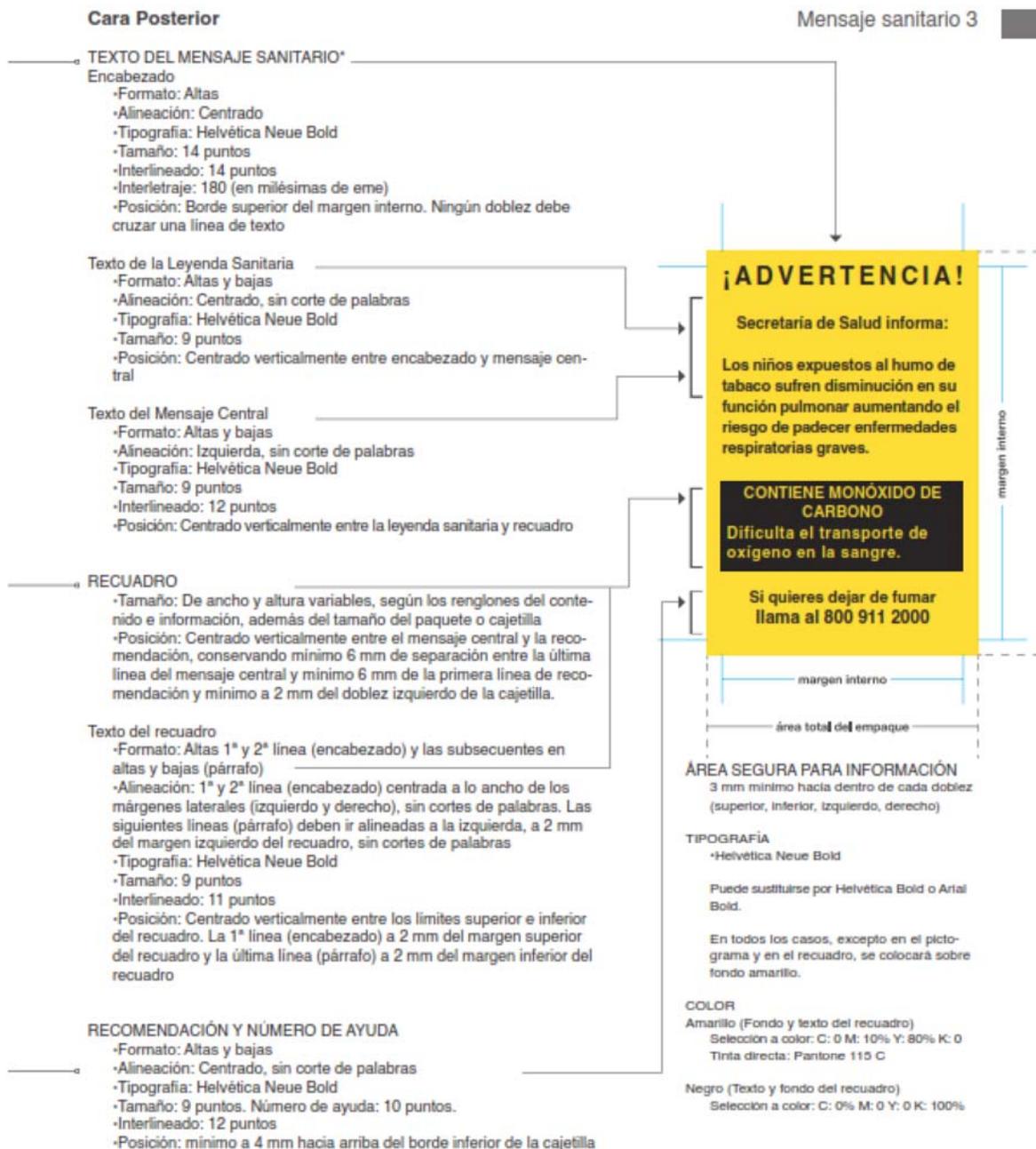
##### Fondo: Amarillo

Selección a color: C: 0 M: 10% Y: 80% K: 0  
Tinta directa: Pantone 115 C

##### Texto: Negro

Selección a color: C:0 M:0 Y:0 K:100%





\*En todos los textos dentro del mensaje sanitario el interletraje deberá ser de cero, además de mantener la escala vertical y horizontal al 100%. El esquema de color es el expuesto en este ejemplo y deberá aplicarse de manera obligatoria no importando el formato del empaque ni el proceso de reproducción.

## Pictograma y mensaje sanitario 4

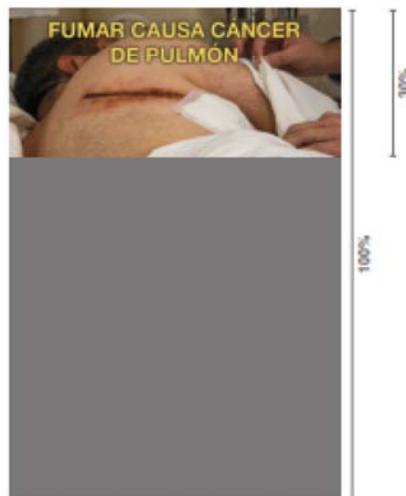
### Cara Anterior

#### PICTOGRAMA Ó IMAGEN

Al 30% de la parte superior de la cara anterior de la cajetilla o empaque de cigarros.

#### TEXTO DEL PICTOGRAMA

- Formato: Altas, en dos líneas, sin corte de palabras
- Alineación: Centrado
- Tipografía: Helvética Neue Bold
- Tamaño: 10 puntos
- Interlineado: 14 puntos
- Interletraje: -50 (en milésimas de eme)
- Proporción: Condensación máxima 75%, mínima 100%
- Posición: A 2 mm del borde superior



### Cara Lateral

#### TEXTO DE LA CARA LATERAL

- Formato: Altas
- Alineación: Centrado horizontalmente entre el borde lateral derecho y el borde lateral izquierdo de la cajetilla (mínimo a 6 mm de ambos), sin cortes de palabra
- Tipografía: Helvética Neue Bold
- Tamaño: 11 puntos
- Interlineado: 13 puntos
- Interletraje: 1ª y 2ª línea, interletraje 250 (en milésimas de eme)
- Proporción: 100% a lo alto y ancho
- Posición: Centrado verticalmente entre el borde superior y el borde inferior de la cajetilla (mínimo 6 mm de ambos lados)

#### TIPOGRAFÍA

- Helvética Neue Bold

Puede sustituirse por Helvética Bold o Arial Bold. En todos los casos, excepto en la imagen y en el recuadro, se colocará sobre fondo amarillo.

#### COLOR

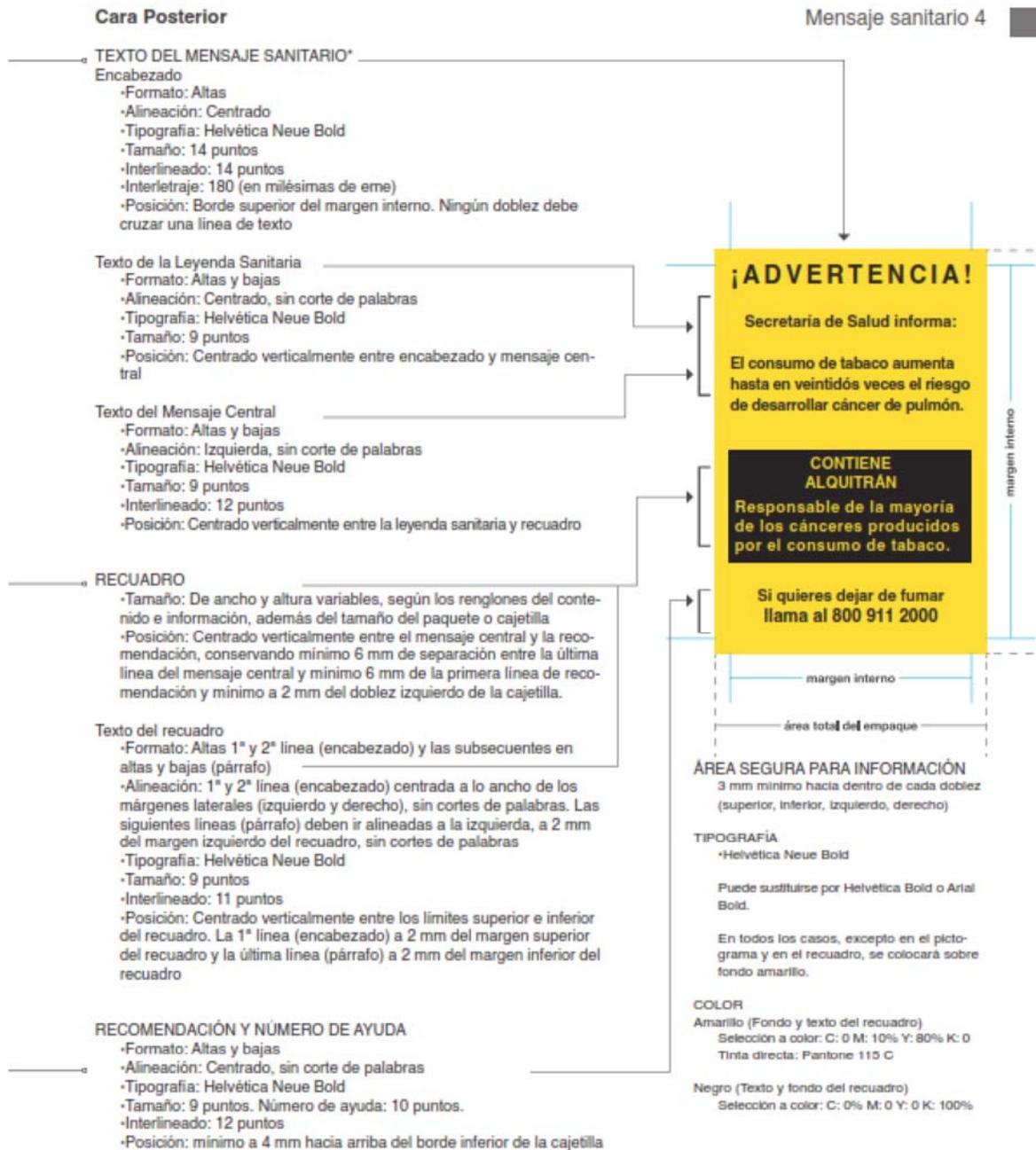
Fondo: Amarillo

Selección a color: C: 0 M: 10% Y: 80% K: 0  
Tinta directa: Pantone 115 C

Texto: Negro

Selección a color: C:0 M:0 Y:0 K:100%





\*En todos los textos dentro del mensaje sanitario el interletraje deberá ser de cero, además de mantener la escala vertical y horizontal al 100%. El esquema de color es el expuesto en este ejemplo y deberá aplicarse de manera obligatoria no impidiendo el formato del empaque ni el proceso de reproducción.

## Pictograma y mensaje sanitario 5

### Cara Anterior

#### PICTOGRAMA Ó IMAGEN

Al 30% de la parte superior de la cara anterior de la cajetilla o empaque de cigarros.

#### TEXTO DEL PICTOGRAMA

- Formato: Altas, en tres líneas, sin corte de palabras
- Alineación: Derecha
- Tipografía: Helvética Neue Bold
- Tamaño: 10 puntos
- Interlineado: 14 puntos
- Interletraje: -50 (en milésimas de eme)
- Proporción: Condensación máxima 75%, mínima 100%
- Posición: A 2 mm del borde superior



### Cara Lateral

#### TEXTO DE LA CARA LATERAL

- Formato: Altas
- Alineación: Centrado horizontalmente entre el borde lateral derecho y el borde lateral izquierdo de la cajetilla (mínimo a 6 mm de ambos), sin cortes de palabra
- Tipografía: Helvética Neue Bold
- Tamaño: 11 puntos
- Interlineado: 13 puntos
- Interletraje: 1ª y 2ª línea, interletraje 250 (en milésimas de eme)
- Proporción: 100% a lo alto y ancho
- Posición: Centrado verticalmente entre el borde superior y el borde inferior de la cajetilla (mínimo 6 mm de ambos lados)

#### TIPOGRAFÍA

- Helvética Neue Bold

Puede sustituirse por Helvética Bold o Arial Bold. En todos los casos, excepto en la imagen y en el recuadro, se colocará sobre fondo negro.

#### COLOR

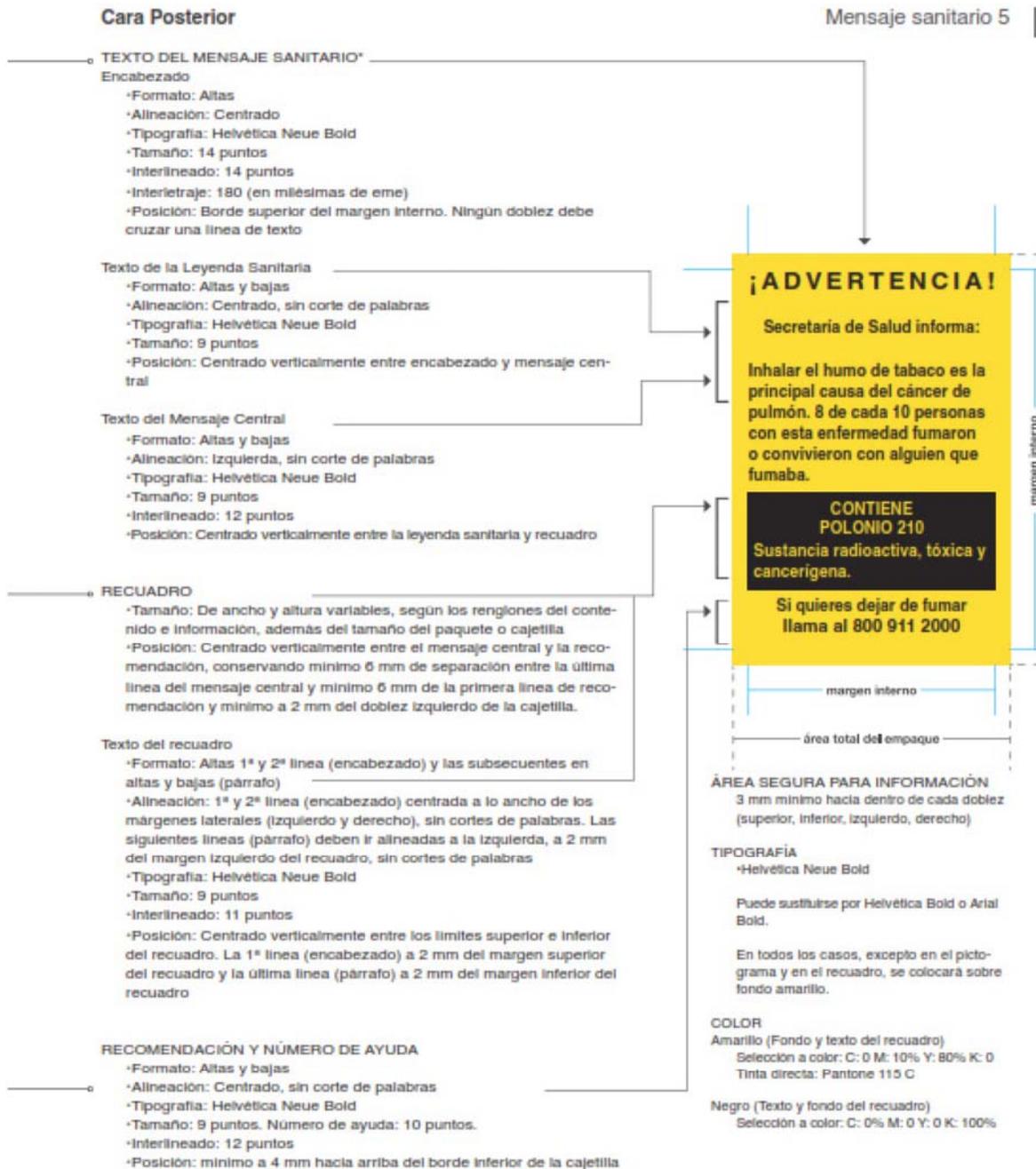
##### Fondo: Negro

Selección a color: C: 0 M: 0% Y: 0% K: 100%

##### Texto: Amarillo

Selección a color: C: 0 M: 10% Y: 80% K: 0  
Tinta directa: Pantone 115 C





\*En todos los textos dentro del mensaje sanitario el interletraje deberá ser de cero, además de mantener la escala vertical y horizontal al 100%. El esquema de color es el expuesto en este ejemplo y deberá aplicarse de manera obligatoria no importando el formato del empaque ni el proceso de reproducción.

## Pictograma y mensaje sanitario 6

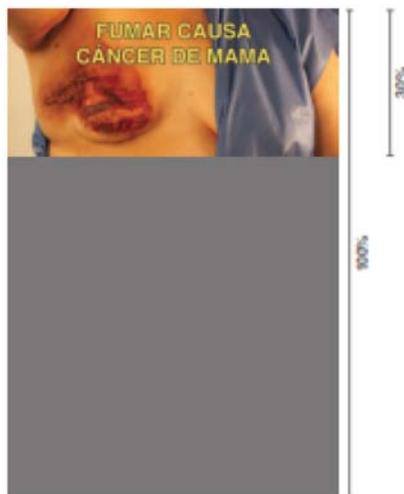
### Cara Anterior

#### PICTOGRAMA Ó IMAGEN

Al 30% de la parte superior de la cara anterior de la cajetilla o empaque de cigarros.

#### TEXTO DEL PICTOGRAMA

- Formato: Altas, en dos líneas, sin corte de palabras
- Alineación: Centrado
- Tipografía: Helvética Neue Bold
- Tamaño: 10 puntos
- Interlineado: 14 puntos
- Interletraje: -50 (en milésimas de eme)
- Proporción: Condensación máxima 75%, mínima 100%
- Posición: A 2 mm del borde superior



### Cara Lateral

#### TEXTO DE LA CARA LATERAL

- Formato: Altas
- Alineación: Centrado horizontalmente entre el borde lateral derecho y el borde lateral izquierdo de la cajetilla (mínimo a 6 mm de ambos), sin cortes de palabra
- Tipografía: Helvética Neue Bold
- Tamaño: 11 puntos
- Interlineado: 13 puntos
- Interletraje: 1ª y 2ª línea, interletraje 250 (en milésimas de eme)
- Proporción: 100% a lo alto y ancho
- Posición: Centrado verticalmente entre el borde superior y el borde inferior de la cajetilla (mínimo 6 mm de ambos lados)

#### TIPOGRAFÍA

- Helvética Neue Bold

Puede sustituirse por Helvética Bold o Arial Bold. En todos los casos, excepto en la imagen y en el recuadro, se colocará sobre fondo negro.

#### COLOR

##### Fondo: Negro

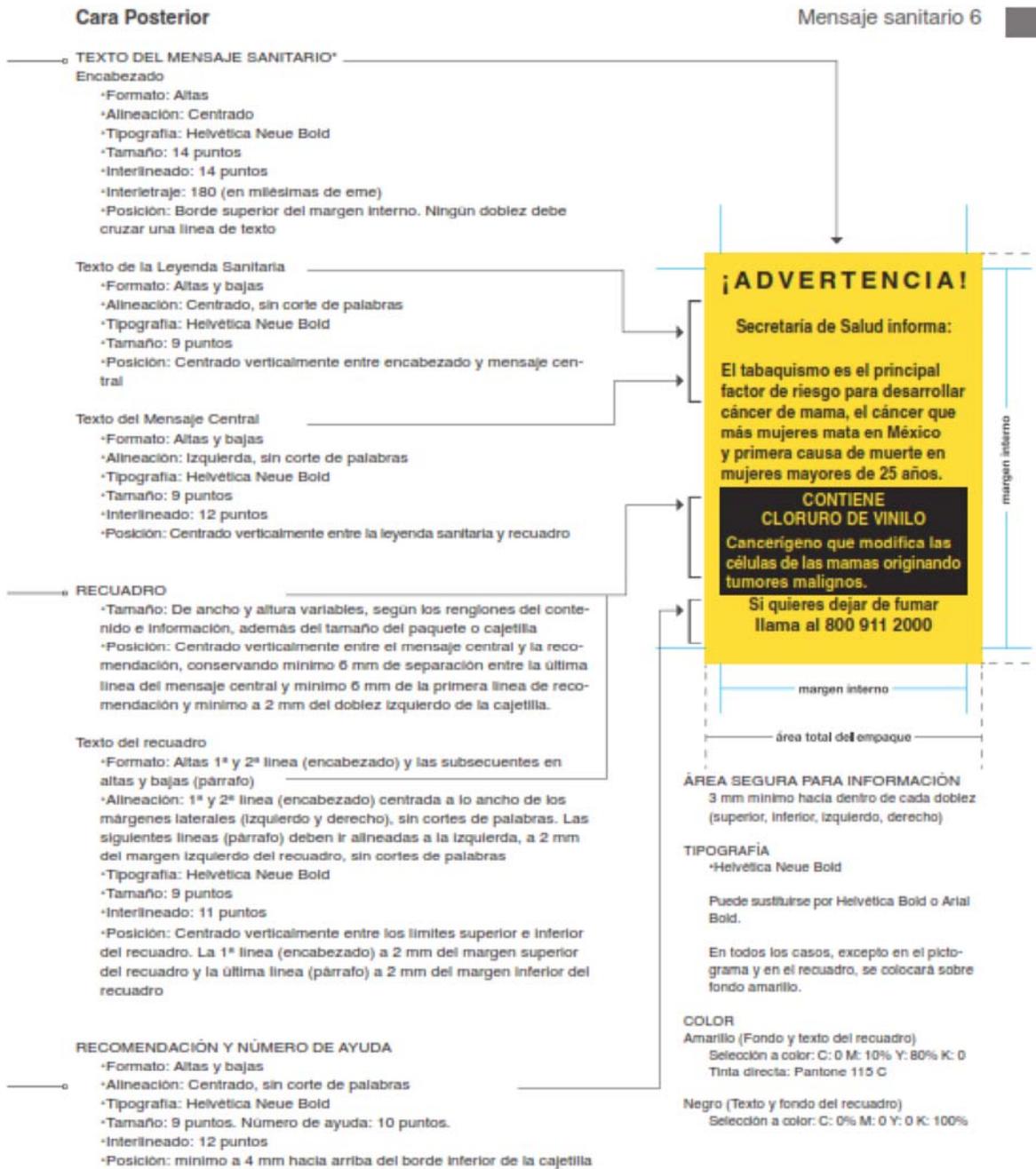
Selección a color: C: 0 M: 0% Y: 0% K: 100%

##### Texto: Amarillo

Selección a color: C: 0 M: 10% Y: 80% K: 0

Tinta directa: Pantone 115 C





\*En todos los textos dentro del mensaje sanitario el interletraje deberá ser de cero, además de mantener la escala vertical y horizontal al 100%. El esquema de color es el expuesto en este ejemplo y deberá aplicarse de manera obligatoria no importando el formato del empaque ni el proceso de reproducción.

## Pictograma y mensaje sanitario 7

### Cara Anterior

#### PICTOGRAMA Ó IMAGEN

Al 30% de la parte superior de la cara anterior de la cajetilla o empaque de cigarros.

#### TEXTO DEL PICTOGRAMA

- Formato: Altas, en tres líneas, sin corte de palabras
- Alineación: Derecha
- Tipografía: Helvética Neue Bold
- Tamaño: 10 puntos
- Interlineado: 14 puntos
- Interletraje: -50 (en milésimas de eme)
- Proporción: Condensación máxima 75%, mínima 100%
- Posición: A 2 mm del borde superior



### Cara Lateral

#### TEXTO DE LA CARA LATERAL

- Formato: Altas
- Alineación: Centrado horizontalmente entre el borde lateral derecho y el borde lateral izquierdo de la cajetilla (mínimo a 6 mm de ambos), sin cortes de palabra
- Tipografía: Helvética Neue Bold
- Tamaño: 11 puntos
- Interlineado: 13 puntos
- Interletraje: 1ª y 2ª línea, interletraje 250 (en milésimas de eme)
- Proporción: 100% a lo alto y ancho
- Posición: Centrado verticalmente entre el borde superior y el borde inferior de la cajetilla (mínimo 6 mm de ambos lados)

#### TIPOGRAFÍA

- Helvética Neue Bold

Puede sustituirse por Helvética Bold o Arial Bold. En todos los casos, excepto en la imagen y en el recuadro, se colocará sobre fondo negro.

#### COLOR

Fondo: Negro

Selección a color: C: 0 M: 0% Y: 0% K: 100%

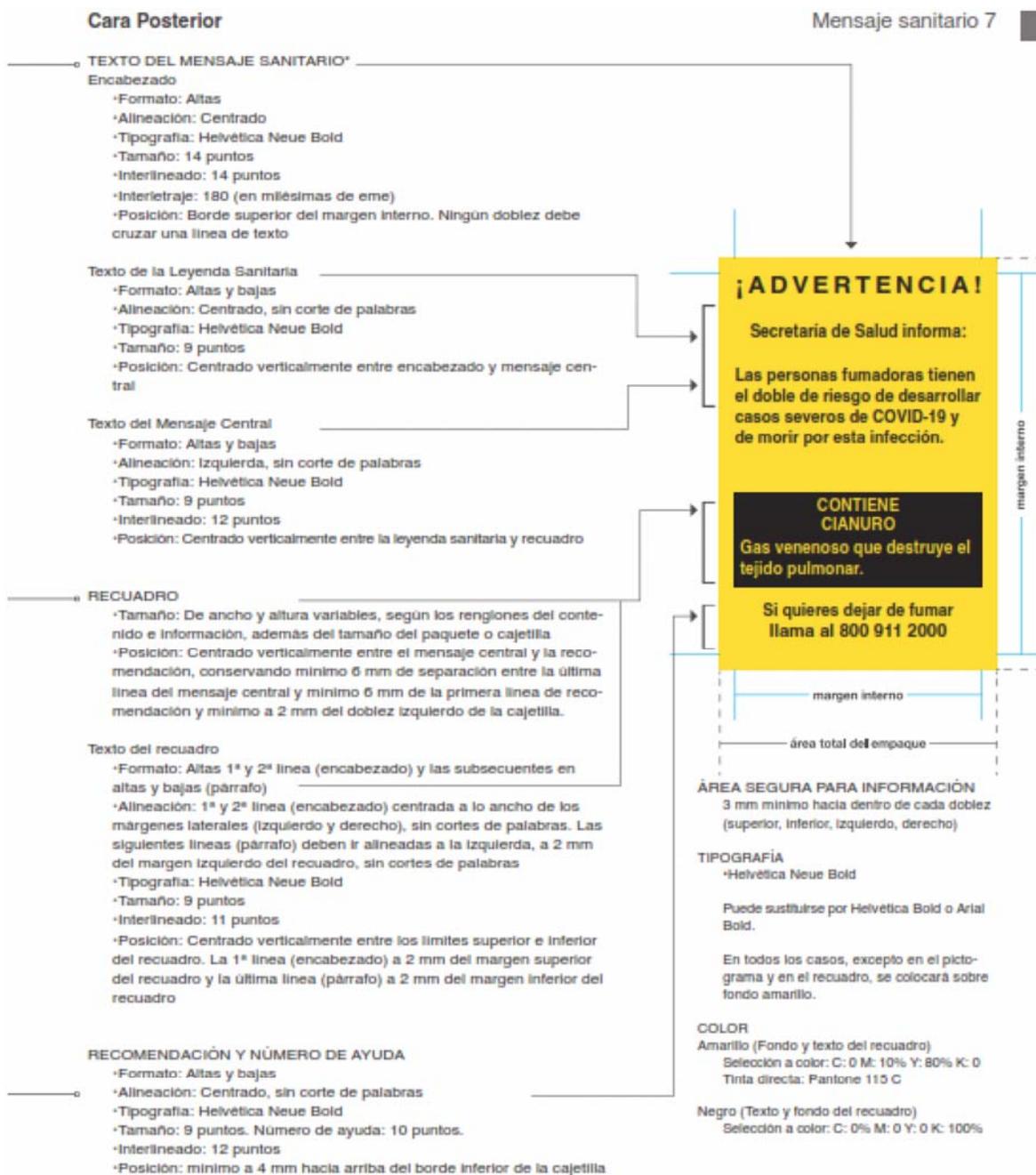
Texto: Amarillo

Selección a color: C: 0 M: 10% Y: 80% K: 0

Tinta directa: Pantone 115 C



Pictograma - Cara lateral



\*En todos los textos dentro del mensaje sanitario el interletraje deberá ser de cero, además de mantener la escala vertical y horizontal al 100%. El esquema de color es el expuesto en este ejemplo y deberá aplicarse de manera obligatoria no importando el formato del empaque ni el proceso de reproducción.

## Pictograma y mensaje sanitario 8

### Cara Anterior

#### PICTOGRAMA Ó IMAGEN

Al 30% de la parte superior de la cara anterior de la cajetilla o empaque de cigarros.

#### TEXTO DEL PICTOGRAMA

- Formato: Altas, en tres líneas, sin corte de palabras
- Alineación: Derecha
- Tipografía: Helvética Neue Bold
- Tamaño: 10 puntos
- Interlineado: 14 puntos
- Interletraje: -50 (en milésimas de eme)
- Proporción: Condensación máxima 75%, mínima 100%
- Posición: A 2 mm del borde superior



### Cara Lateral

#### TEXTO DE LA CARA LATERAL

- Formato: Altas
- Alineación: Centrado horizontalmente entre el borde lateral derecho y el borde lateral izquierdo de la cajetilla (mínimo a 6 mm de ambos), sin cortes de palabra
- Tipografía: Helvética Neue Bold
- Tamaño: 11 puntos
- Interlineado: 13 puntos
- Interletraje: 1ª y 2ª línea, interletraje 250 (en milésimas de eme)
- Proporción: 100% a lo alto y ancho
- Posición: Centrado verticalmente entre el borde superior y el borde inferior de la cajetilla (mínimo 6 mm de ambos lados)

#### TIPOGRAFÍA

- Helvética Neue Bold

Puede sustituirse por Helvética Bold o Arial Bold. En todos los casos, excepto en la imagen y en el recuadro, se colocará sobre fondo negro.

#### COLOR

##### Fondo: Negro

Selección a color: C: 0 M: 0% Y: 0% K: 100%

##### Texto: Amarillo

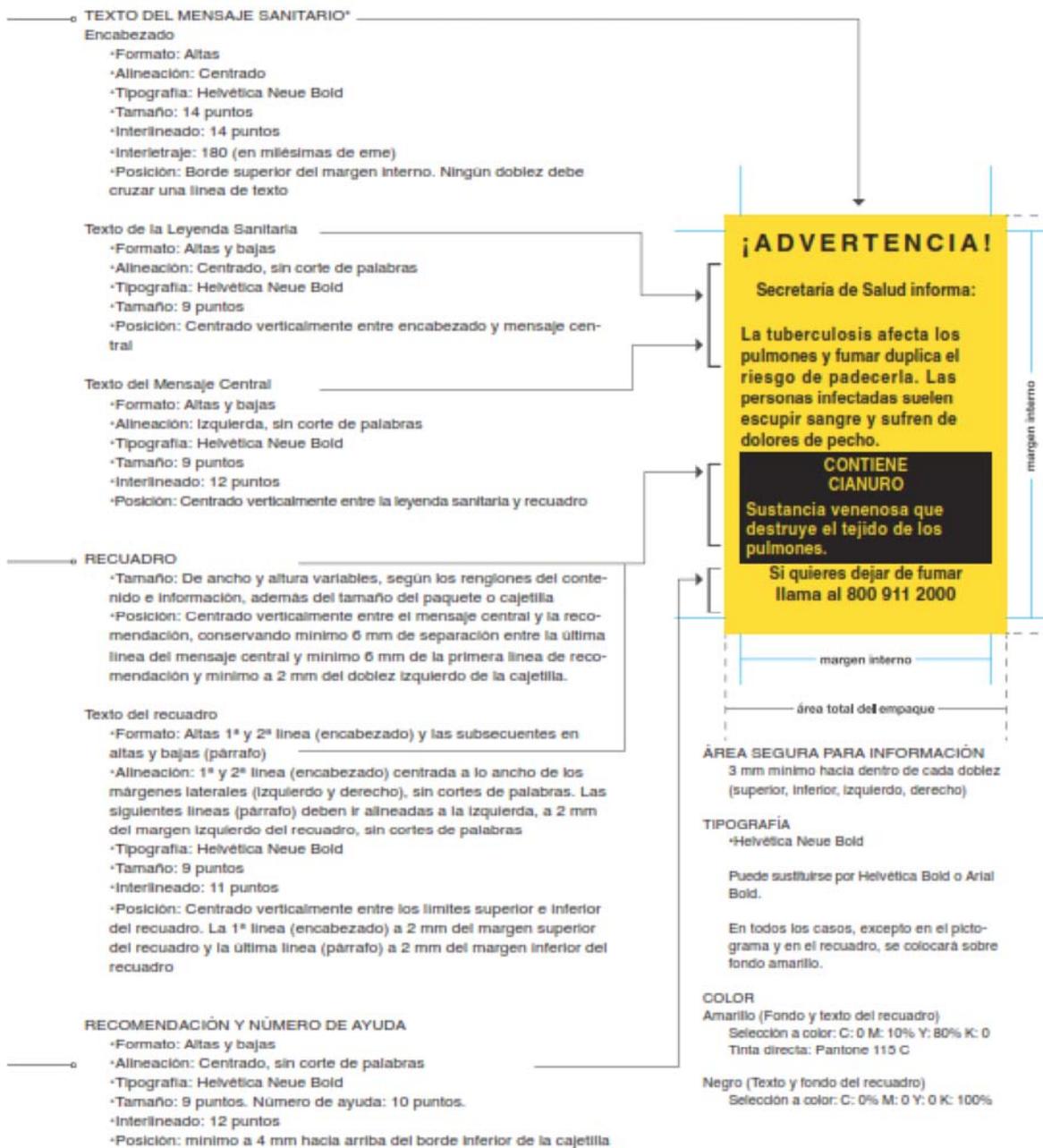
Selección a color: C: 0 M: 10% Y: 80% K: 0

Tinta directa: Pantone 115 C



**Cara Posterior**

Mensaje sanitario 8



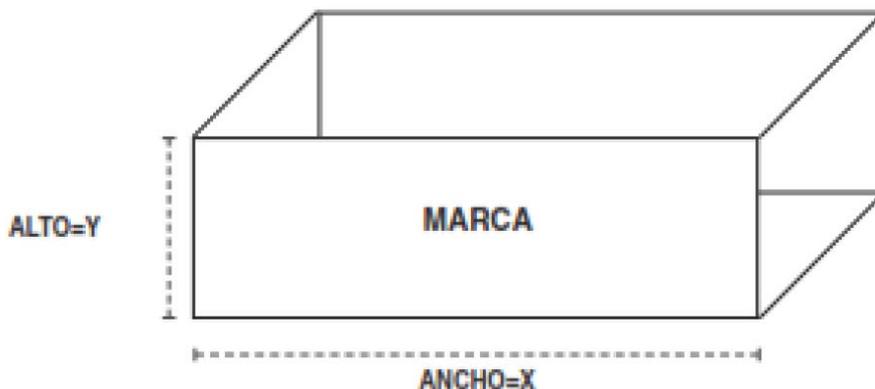
\*En todos los textos dentro del mensaje sanitario el interletraje deberá ser de cero, además de mantener la escala vertical y horizontal al 100%. El esquema de color es el expuesto en este ejemplo y deberá aplicarse de manera obligatoria no importando el formato del empaque ni el proceso de reproducción.

En caso de que el envase o cajetilla de los productos de tabaco sea distinto al mencionado en el inciso A) del presente Anexo, se tomarán como base las siguientes fórmulas a efecto de conocer cuál es la cara anterior de los mismos.

**B) FÓRMULAS MATEMÁTICAS PARA CONOCER EL ÁREA CORRESPONDIENTE A LA CARA ANTERIOR DE LOS PAQUETES DE PRODUCTOS DE TABACO.**

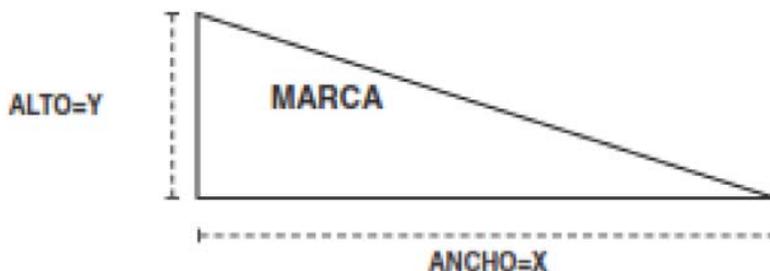
La superficie principal de exhibición debe expresarse en  $\text{cm}^2$  y calcularse como se indica en los siguientes incisos:

B.1) Para áreas rectangulares se multiplicará la altura por el ancho:



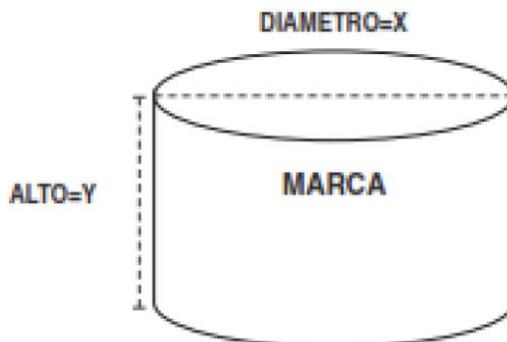
$$\text{SUPERFICIE PRINCIPAL DE EXHIBICIÓN} = (X) (Y)$$

B.2) Para superficies triangulares se multiplicará la altura por el ancho y se divide entre dos:



$$\text{SUPERFICIE PRINCIPAL DE EXHIBICIÓN} = (X) (Y) / 2$$

B.3) Para superficies de paquetes cilíndricos, se considerará el 40% del resultado de multiplicar la altura del paquete, excluyendo bordes, cuellos y hombros, por el perímetro de la mayor circunferencia:



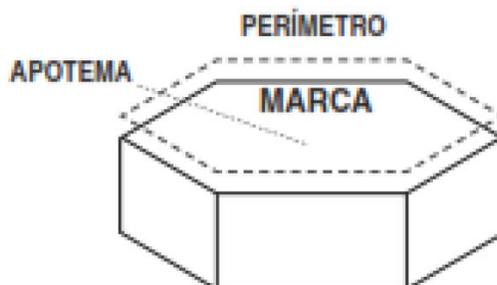
$$\text{SUPERFICIE PRINCIPAL DE EXHIBICIÓN} = (X) (Y) (3.1416) (40) / 100$$

B.4) Para superficies circulares se deberá multiplicar 3.1416 por el cuadrado del radio:



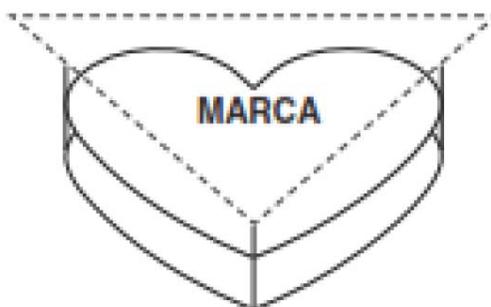
$$\text{SUPERFICIE PRINCIPAL DE EXHIBICIÓN} = (3.1416) (r^2)$$

B.5) Para superficies poligonales se deberá considerar el cálculo de la superficie de la figura geométrica:



$$\text{SUPERFICIE PRINCIPAL DE EXHIBICIÓN} = (\text{PERÍMETRO}) (\text{APOTEMA}) / 2$$

B.6) Para superficies irregulares se deberá considerar el cálculo de la superficie de la figura geométrica que mejor corresponda a dicha superficie:



$$\text{SUPERFICIE PRINCIPAL DE EXHIBICIÓN} = (\text{BASE}) (\text{ALTURA}) / 2$$

C) LEYENDAS APLICABLES PARA LOS PRODUCTOS DEL TABACO QUE AL USARSE O CONSUMIRSE NO GENERAN HUMO.

C.1) "Este producto contiene NICOTINA. Sustancia química altamente adictiva, y es la principal razón por la que es tan difícil dejar de fumar".

C.2) "Este producto contiene BENZOPIRENO. Potente cancerígeno, responsable de causar cáncer en los seres humanos".

C.3) "Este producto es mortal, contiene CADMIO. Metal tóxico que inflama y daña el tejido pulmonar".

---

**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 Tlaxcala.**

---

01-CM-AFASPE-TLAX/2021

CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO ESPECÍFICO EN MATERIA DE MINISTRACIÓN DE SUBSIDIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, SUSCRITO EL 01 DE MARZO DE 2021, QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE SALUD, A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARÁ "LA SECRETARÍA", POR CONDUCTO DEL DR. HUGO LÓPEZ GATELL RAMÍREZ, SUBSECRETARIO DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD, ASISTIDO POR EL DR. RICARDO CORTÉS ALCALÁ, DIRECTOR GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD; EL DR. JOSÉ LUIS ALOMÍA ZEGARRA, DIRECTOR GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA; LA MTRA. DIANA IRIS TEJADILLA OROZCO, DIRECTORA DE DESARROLLO DE MODELOS DE ATENCIÓN EN SALUD MENTAL; EL DR. ARTURO GARCÍA CRUZ, SECRETARIO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES; LA DRA. KARLA BERDICHEVSKY FELDMAN, DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA; EL DR. RUY LÓPEZ RIDAURA, DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES; LA DRA. ALETHSE DE LA TORRE ROSAS, DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA; Y EL DR. JOSÉ LUIS DÍAZ ORTEGA, DIRECTOR DE ATENCIÓN A LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA; Y POR LA OTRA PARTE, EL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE TLAXCALA, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "LA ENTIDAD", REPRESENTADO POR EL DR. RENÉ LIMA MORALES, SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SALUD DE TLAXCALA Y LA ING. MARÍA ALEJANDRA MARISELA NANDE ISLAS, SECRETARIA DE PLANEACIÓN Y FINANZAS DEL ESTADO DE TLAXCALA, 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
<b>310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD</b>					
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	U008	6,275,750.67	0.00	6,275,750.67
	1 Determinantes Personales	U008	2,916,801.54	0.00	2,916,801.54
	2 Mercadotecnia Social en Salud	U008	1,606,845.35	0.00	1,606,845.35
	3 Determinantes Colectivos	U008	1,752,103.78	0.00	1,752,103.78
	4 Profesionalización		0.00	0.00	0.00
	5 Evaluación		0.00	0.00	0.00
<b>Subtotal</b>			<b>6,275,750.67</b>	<b>0.00</b>	<b>6,275,750.67</b>
<b>313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL</b>					
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
<b>Subtotal</b>			<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>
<b>315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES</b>					
1	Seguridad Vial		0.00	0.00	0.00
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables		0.00	0.00	0.00
<b>Subtotal</b>			<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA						
1	Atención a Emergencias en Salud	U009	1,403,558.00	0.00	1,403,558.00	
	1	Emergencias	U009	701,779.00	0.00	701,779.00
	2	Monitoreo	U009	701,779.00	0.00	701,779.00
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	U009	1,525,016.00	0.00	1,525,016.00	
<b>Subtotal</b>			<b>2,928,574.00</b>	<b>0.00</b>	<b>2,928,574.00</b>	
K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA						
1	VIH y otras ITS	P016	1,011,826.00	3,459,724.26	4,471,550.26	
2	Virus de Hepatitis C	P016	420,160.00	0.00	420,160.00	
<b>Subtotal</b>			<b>1,431,986.00</b>	<b>3,459,724.26</b>	<b>4,891,710.26</b>	
L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA						
1	Salud Sexual y Reproductiva	P020	24,236,900.38	0.00	24,236,900.38	
	1	SSR para Adolescentes	P020	4,587,376.71	0.00	4,587,376.71
	2	PF y Anticoncepción	P020	3,963,624.17	0.00	3,963,624.17
	3	Salud Materna	P020	7,790,398.50	0.00	7,790,398.50
	4	Salud Perinatal	P020	1,545,091.00	0.00	1,545,091.00
	5	Aborto Seguro	P020	1,123,828.00	0.00	1,123,828.00
	6	Violencia de Género	P020	5,226,582.00	0.00	5,226,582.00
2	Cáncer	P020	1,627,041.50	2,767,650.52	4,394,692.02	
3	Igualdad de Género	P020	1,095,461.50	0.00	1,095,461.50	
<b>Subtotal</b>			<b>26,959,403.38</b>	<b>2,767,650.52</b>	<b>29,727,053.90</b>	
000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES						
1	Atención de la Zoonosis	U009	48,219.00	0.00	48,219.00	
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos	U009	472,190.00	46,416.80	518,606.80	
	1	Paludismo	U009	117,080.00	0.00	117,080.00
	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	355,110.00	46,416.80	401,526.80
	6	Vigilancia Post Oncocercosis		0.00	0.00	0.00
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis		0.00	0.00	0.00	
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	U009	278,411.07	0.00	278,411.07	

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	3,822,510.00	0.00	3,822,510.00
8	Salud en el Adulto Mayor	U008	564,510.00	0.00	564,510.00
9	Salud Bucal	U009	98,495.00	0.00	98,495.00
10	Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas	U009	80,806.68	0.00	80,806.68
<b>Subtotal</b>			<b>5,365,141.75</b>	<b>46,416.80</b>	<b>5,411,558.55</b>
<b>R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA</b>					
1	Vacunación Universal	E036	1,681,597.50	31,977,808.54	33,659,406.04
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
<b>Subtotal</b>			<b>2,762,009.00</b>	<b>31,977,808.54</b>	<b>34,739,817.54</b>
<b>Total de recursos federales a ministrar a "LA ENTIDAD"</b>			<b>45,722,864.80</b>	<b>38,251,600.12</b>	<b>83,974,464.92</b>

...

..."

**"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 \$83,974,464.92 (OCHENTA Y TRES MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS 92/100 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 \$45,722,864.80 (CUARENTA Y CINCO MILLONES SETECIENTOS VEINTIDOS MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS 80/100 M.N), se radicarán a la Secretaría de Planeación y Finanzas del Estado de Tlaxcala de "LA ENTIDAD", en la cuenta bancaria productiva específica que ésta establezca para tal efecto, en forma previa a la entrega de los recursos, en la institución de crédito bancaria que la misma determine, informando de ello a "LA SECRETARÍA". Los recursos presupuestarios a que se hace alusión, se ministrarán conforme al calendario establecido en el Anexo 3 del presente instrumento. Será requisito indispensable que "LA SECRETARÍA" cuente con el original del presente Convenio, debidamente suscrito y el registro de la cuenta bancaria en el Sistema de Contabilidad y Presupuesto (SICOP) de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

...

...

...

Los insumos federales que suministre "LA SECRETARÍA" a "LA ENTIDAD", por un monto total de \$38,251,600.12 (TREINTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL SEISCIENTOS PESOS 12/100 M.N), serán entregados directamente a la Secretaría de Salud y Organismo Público Descentralizado Salud de Tlaxcala.

...

..."

## 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 TLAXCALA 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			INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	4,668,905.32	1,606,845.35	6,275,750.67	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	6,275,750.67
1	Determinantes Personales	2,916,801.54	0.00	2,916,801.54	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,916,801.54
2	Mercadotecnia Social en Salud	0.00	1,606,845.35	1,606,845.35	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,606,845.35
3	Determinantes Colectivos	1,752,103.78	0.00	1,752,103.78	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,752,103.78
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
<b>TOTALES</b>		<b>4,668,905.32</b>	<b>1,606,845.35</b>	<b>6,275,750.67</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>6,275,750.67</b>

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

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

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

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)									TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12			INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Seguridad Vial	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
<b>TOTALES</b>		<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>

### 316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)									TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12			INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Atención a Emergencias en Salud	1,403,558.00	0.00	1,403,558.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,403,558.00
	1 Emergencias	701,779.00	0.00	701,779.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	701,779.00
	2 Monitoreo	701,779.00	0.00	701,779.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	701,779.00
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	1,525,016.00	0.00	1,525,016.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,525,016.00
<b>TOTALES</b>		<b>2,928,574.00</b>	<b>0.00</b>	<b>2,928,574.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>2,928,574.00</b>

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

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)									TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12			INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	VIH y otras ITS	1,011,826.00	0.00	1,011,826.00	0.00	0.00	0.00	43,698,424.86	4,553,110.00	48,251,534.86	49,263,360.86
2	Virus de Hepatitis C	420,160.00	0.00	420,160.00	0.00	0.00	0.00	1,583,484.00	0.00	1,583,484.00	2,003,644.00
<b>TOTALES</b>		<b>1,431,986.00</b>	<b>0.00</b>	<b>1,431,986.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>45,281,908.86</b>	<b>4,553,110.00</b>	<b>49,835,018.86</b>	<b>51,267,004.86</b>

### L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)									TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12			INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Salud Sexual y Reproductiva	4,128,471.00	20,108,429.38	24,236,900.38	0.00	15,041,549.05	15,041,549.05	0.00	0.00	0.00	39,278,449.43
	1 SSR para Adolescentes	2,747,211.00	1,840,165.71	4,587,376.71	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,587,376.71
	2 PF y Anticoncepción	0.00	3,963,624.17	3,963,624.17	0.00	15,041,549.05	15,041,549.05	0.00	0.00	0.00	19,005,173.22
	3 Salud Materna	536,950.00	7,253,448.50	7,790,398.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7,790,398.50
	4 Salud Perinatal	844,310.00	700,781.00	1,545,091.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,545,091.00
	5 Aborto Seguro	0.00	1,123,828.00	1,123,828.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,123,828.00
	6 Violencia de Género	0.00	5,226,582.00	5,226,582.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5,226,582.00
2	Cáncer	0.00	1,627,041.50	1,627,041.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,627,041.50
3	Igualdad de Género	1,095,461.50	0.00	1,095,461.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,095,461.50
<b>TOTALES</b>		<b>5,223,932.50</b>	<b>21,735,470.88</b>	<b>26,959,403.38</b>	<b>0.00</b>	<b>15,041,549.05</b>	<b>15,041,549.05</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>42,000,952.43</b>

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

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS									TOTAL	
		(PESOS)										
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12		SUBTOTAL	INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR							
		CASSCO	CAUSES		ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL		
1	Atención de la Zoonosis	48,219.00	0.00	48,219.00	0.00	45,528.00	45,528.00	0.00	0.00	0.00	93,747.00	
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos	472,190.00	0.00	472,190.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	472,190.00	
1	Paludismo	117,080.00	0.00	117,080.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	117,080.00	
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	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
5	Dengue	355,110.00	0.00	355,110.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	355,110.00	
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 Micobacteriosis	0.00	0.00	0.00	0.00	45,159.73	45,159.73	0.00	0.00	0.00	45,159.73	
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	278,411.07	0.00	278,411.07	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	278,411.07	
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 Cardiometa bolicas	0.00	3,822,510.00	3,822,510.00	0.00	20,839,844.84	20,839,844.84	0.00	0.00	0.00	24,662,354.84	
8	Salud en el Adulto Mayor	0.00	564,510.00	564,510.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	564,510.00	
9	Salud Bucal	98,495.00	0.00	98,495.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	98,495.00	
10	Prevención de Enfermedades Diarreicas Agudas	80,806.68	0.00	80,806.68	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	80,806.68	
<b>TOTALES</b>		<b>978,121.75</b>	<b>4,387,020.00</b>	<b>5,365,141.75</b>	<b>0.00</b>	<b>20,930,532.57</b>	<b>20,930,532.57</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>26,295,674.32</b>	

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

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS									TOTAL	
		(PESOS)										
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12		SUBTOTAL	INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR							
CASSCO	CAUSES	ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS		SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL				
1	Vacunación Universal	0.00	1,681,597.50	1,681,597.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,681,597.50	
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	0.00	500,000.00	500,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	500,000.00	
3	Atención a la Salud en la Infancia	0.00	500,000.00	500,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	500,000.00	
4	Diagnóstico y tratamiento oportuno de cáncer en menores de 18 años	0.00	80,411.50	80,411.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	80,411.50	
<b>TOTALES</b>		<b>0.00</b>	<b>2,762,009.00</b>	<b>2,762,009.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>2,762,009.00</b>	

**GRAN TOTAL**

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS									TOTAL	
		(PESOS)										
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12		SUBTOTAL	INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR							
CASSCO	CAUSES	ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS		SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL				
		15,231,519.57	30,491,345.23	45,722,864.80	0.00	35,972,081.62	35,972,081.62	45,281,908.86	4,553,110.00	49,835,018.86	131,529,965.28	

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

## ANEXO 3

## Calendario de Ministraciones

(Pesos)

## 310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	
	1.1 Determinantes Personales	
	Marzo	2,916,801.54
	Subtotal de ministraciones	2,916,801.54
	U008 / OB010	2,916,801.54
	Subtotal de programas institucionales	2,916,801.54
	1.2 Mercadotecnia Social en Salud	
	Marzo	1,606,845.35
	Subtotal de ministraciones	1,606,845.35
	U008 / OB010	1,606,845.35
	Subtotal de programas institucionales	1,606,845.35
	1.3 Determinantes Colectivos	
	Marzo	0.00
	Junio	1,752,103.78
	Subtotal de ministraciones	1,752,103.78
	U008 / OB010	1,752,103.78
	Subtotal de programas institucionales	1,752,103.78
	1.4 Profesionalización	
	Marzo	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
	1.5 Evaluación	
	Marzo	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
	<b>Total Programa</b>	<b>6,275,750.67</b>
	<b>Total</b>	<b>6,275,750.67</b>

## 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
<b>Total Programa</b>	<b>0.00</b>
<b>Total</b>	
	<b>0.00</b>

**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
<b>Total</b>	
	<b>0.00</b>

**316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA**

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO
1	Atención a Emergencias en Salud
1.1 Emergencias	
Marzo	701,779.00
Subtotal de ministraciones	701,779.00
U009 / EE200	701,779.00
Subtotal de programas institucionales	701,779.00
1.2 Monitoreo	
Marzo	701,779.00
Subtotal de ministraciones	701,779.00
U009 / EE200	701,779.00
Subtotal de programas institucionales	701,779.00
<b>Total Programa</b>	<b>1,403,558.00</b>
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio
Marzo	1,525,016.00
Subtotal de ministraciones	1,525,016.00
U009 / EE210	1,525,016.00
Subtotal de programas institucionales	1,525,016.00
<b>Total</b>	<b>2,928,574.00</b>

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

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	VIH y otras ITS	
	Marzo	1,011,826.00
	Subtotal de ministraciones	1,011,826.00
	P016 / VH030	1,011,826.00
	Subtotal de programas institucionales	1,011,826.00
2	Virus de Hepatitis C	
	Marzo	420,160.00
	Subtotal de ministraciones	420,160.00
	P016 / VH030	420,160.00
	Subtotal de programas institucionales	420,160.00
	<b>Total</b>	<b>1,431,986.00</b>

**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	4,587,376.71
	Subtotal de ministraciones	4,587,376.71
	P020 / SR010	4,587,376.71
	Subtotal de programas institucionales	4,587,376.71
	1.2 PF y Anticoncepción	
	Marzo	3,963,624.17
	Subtotal de ministraciones	3,963,624.17
	P020 / SR020	3,963,624.17
	Subtotal de programas institucionales	3,963,624.17
	1.3 Salud Materna	
	Marzo	7,790,398.50
	Subtotal de ministraciones	7,790,398.50
	P020 / AP010	7,790,398.50
	Subtotal de programas institucionales	7,790,398.50
	1.4 Salud Perinatal	
	Marzo	1,545,091.00
	Subtotal de ministraciones	1,545,091.00
	P020 / AP010	1,545,091.00
	Subtotal de programas institucionales	1,545,091.00
	1.5 Aborto Seguro	
	Marzo	1,123,828.00
	Subtotal de ministraciones	1,123,828.00
	P020 / MJ030	1,123,828.00
	Subtotal de programas institucionales	1,123,828.00

1.6 Violencia de Género		
Marzo		5,226,582.00
Subtotal de ministraciones		5,226,582.00
P020 / MJ030		5,226,582.00
Subtotal de programas institucionales		5,226,582.00
<b>Total Programa</b>		<b>24,236,900.38</b>
2	Cáncer	
Marzo		1,627,041.50
Subtotal de ministraciones		1,627,041.50
P020 / CC010		1,627,041.50
Subtotal de programas institucionales		1,627,041.50
3	Igualdad de Género	
Marzo		1,095,461.50
Subtotal de ministraciones		1,095,461.50
P020 / MJ040		1,095,461.50
Subtotal de programas institucionales		1,095,461.50
<b>Total</b>		<b>26,959,403.38</b>

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

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Atención de la Zoonosis	
Marzo		48,219.00
Subtotal de ministraciones		48,219.00
U009 / EE070		48,219.00
Subtotal de programas institucionales		48,219.00
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos	
2.1 Paludismo		
Marzo		117,080.00
Subtotal de ministraciones		117,080.00
U009 / EE020		117,080.00
Subtotal de programas institucionales		117,080.00
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		355,110.00
Subtotal de ministraciones		355,110.00
U009 / EE020		355,110.00
Subtotal de programas institucionales		355,110.00
2.6 Vigilancia Post Oncocercosis		
Marzo		0.00
Subtotal de ministraciones		0.00
<b>Total Programa</b>		<b>472,190.00</b>
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	
Marzo		0.00
Subtotal de ministraciones		0.00
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	
Marzo		278,411.07
Subtotal de ministraciones		278,411.07
U009 / EE010		278,411.07
Subtotal de programas institucionales		278,411.07
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 Cardiometaabólicas	
Marzo		3,822,510.00
Subtotal de ministraciones		3,822,510.00
U008 / OB010		3,822,510.00
Subtotal de programas institucionales		3,822,510.00
8	Salud en el Adulto Mayor	
Marzo		564,510.00
Subtotal de ministraciones		564,510.00
U008 / OB010		564,510.00
Subtotal de programas institucionales		564,510.00
9	Salud Bucal	
Marzo		98,495.00
Subtotal de ministraciones		98,495.00
U009 / EE060		98,495.00
Subtotal de programas institucionales		98,495.00

10	Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas	
	Marzo	80,806.68
	Subtotal de ministraciones	80,806.68
	U009 / EE010	80,806.68
	Subtotal de programas institucionales	80,806.68
<b>Total</b>		<b>5,365,141.75</b>

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

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Vacunación Universal	
	Marzo	1,681,597.50
	Subtotal de ministraciones	1,681,597.50
	E036 / VA010	1,681,597.50
	Subtotal de programas institucionales	1,681,597.50
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	
	Marzo	0.00
	Junio	500,000.00
	Subtotal de ministraciones	500,000.00
	E036 / VA010	500,000.00
	Subtotal de programas institucionales	500,000.00
3	Atención a la Salud en la Infancia	
	Marzo	0.00
	Junio	500,000.00
	Subtotal de ministraciones	500,000.00
	E036 / VA010	500,000.00
	Subtotal de programas institucionales	500,000.00
4	Diagnóstico y tratamiento oportuno de cáncer en menores de 18 años	
	Marzo	0.00
	Junio	80,411.50
	Subtotal de ministraciones	80,411.50
	E036 / VA010	80,411.50
	Subtotal de programas institucionales	80,411.50
<b>Total</b>		<b>2,762,009.00</b>
<b>Gran total</b>		<b>45,722,864.80</b>

**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 mejorar en sus estilos de vida y entornos clave de desarrollo	100
1	Determinantes Personales	3.3.1	Proceso	Número de entornos clave por municipio con acciones activas para mejorar los determinantes de la salud que afectan su panorama epidemiológico	Número de entornos clave integrados en cada municipio según el INEGI	100	El indicador mide los entornos clave con determinantes positivos para su salud que permiten a la población generar un estilo de vida saludable para enfrentar su panorama epidemiológico	100
1	Determinantes Personales	4.1.1	Resultado	Número de escuelas que recibieron asesoría técnica para el regreso seguro a clases	Número de escuelas totales	100	% de escuelas que se les brindó asesoría técnica	100
1	Determinantes Personales	4.1.2	Resultado	Número de escuelas preescolares y primarias con eventos de capacitación	Número total de escuelas	5	% de escuelas preescolares y primarias con eventos de capacitación presencial/virtual para docentes, escolares y padres/madres de familia.	5
1	Determinantes Personales	4.1.3	Resultado	Número de escuelas preescolares y primarias que han participado en reuniones intersectoriales en relación a las Escuelas promotoras de Salud	Número total de escuelas	5	% de escuelas preescolares y primarias que han participado en reuniones intersectoriales en relación a las Escuelas promotoras de Salud	5
1	Determinantes Personales	4.1.4	Resultado	Número de escuelas preescolares y primarias certificadas como promotoras de salud	Número total de escuelas en la entidad	5	Escuelas preescolares y primarias que cumplieron los criterios de validación para ser "Escuelas Promotoras de la Salud"	1
1	Determinantes Personales	6.1.1	Proceso	Número de alianzas para promover un estilo de vida saludable	Total de alianzas planeadas para promover un estilo de vida saludable	100	Mide el porcentaje de alianzas con instancias gubernamentales o no gubernamentales de acciones conjuntas para promover un estilo de vida saludable	100
2	Mercadotecnia Social en Salud	1.1.1	Proceso	Número de materiales educativos realizados y difundidos.	No aplica	1,200	Mide el número de materiales educativos realizados y difundidos, que motiven la adopción de comportamientos, actitudes y entornos saludables en la población.	15
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.	50
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 de la sociedad civil) para mejorar su salud a través del control de los determinantes sociales de la salud	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	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	3
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	58
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	47
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	1
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

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

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Salud Mental y Adicciones							
1	Salud Mental	1.3.5	Resultado	Número de eventos culturales, deportivos, ferias y campañas dirigidos al fortalecimiento de los factores de protección de las salud mental de niños, niñas y adolescentes.	No aplica	4,525	Nivel de cumplimiento en el fortalecimiento de los factores de protección que promueven la salud mental y previenen los trastornos mentales y el suicidio con respecto a lo programado al 2021.	1
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	300
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.	380
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).	800

1	Salud Mental	3.1.2	Resultado	Número de entrevistas o pruebas de tamizaje aplicadas.	No aplica	69,291	Evalúa el número de pruebas aplicadas para determinar el riesgo de conductas suicidas o trastornos de salud mental.	5,000
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.	300
1	Salud Mental	3.1.5	Resultado	Número de material informativo difundido.	No aplica	218,024	Cantidad de material informativo difundido a la población de 5 a 19 años sobre signos y síntomas de los trastornos mentales y suicidio.	1,000
1	Salud Mental	3.2.6	Resultado	Número de mujeres de 12 años en adelante que asisten a actividades.	No aplica	8,580	Número de mujeres de 12 años en adelante que participan en actividades.	300

**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

2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	3.1.1	Proceso	Número de eventos de capacitación realizados	Número de eventos de capacitación programados	100	Este indicador mide el porcentaje de cumplimiento del programa de capacitación anual a la RNLSP, con la finalidad de fortalecer las competencias técnicas del capital humano para elevar la calidad de la información emitida, así como la correcta y oportuna toma de decisiones.	100
---	---	-------	---------	--	---	-----	--	-----

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

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	VIH y otras ITS	1.3.1	Proceso	Número de unidades funcionales (núcleos básicos) de prevención combinada implementados que reportan atenciones en el sistema.	Número de unidades funcionales (núcleos básicos) de prevención combinada programados.	100	Es el porcentaje de servicios de prevención combinada implementados en las entidades federativas, con respecto a los servicios programados. Este indicador da seguimiento a las intervenciones encaminadas a la reducción de la incidencia del VIH e ITS en poblaciones con alto riesgo.	100
1	VIH y otras ITS	1.9.1	Proceso	Condomes entregados a personas viviendo con VIH en los CAPASITS y SAIHS en la Secretaría de Salud	Personas de 16 a 60 años en tratamiento antirretroviral en la Secretaría de Salud	112	Mide el número de condones entregados a las personas viviendo VIH que acuden a los Servicios Especializados de Atención Integral (SAIH y Capasits) de la Secretaría de Salud, durante un año.	112
1	VIH y otras ITS	5.1.1	Proceso	Personas viviendo con VIH que se diagnostican e incorporan por primera vez a atención (sin tratamiento antirretroviral previamente) cuyo primer recuento de linfocitos CD4 es menor a 200 células/µl, en la Secretaría de Salud.	Personas viviendo con VIH que se diagnostican e incorporan por primera vez a atención (sin tratamiento antirretroviral previamente) que tuvieron su primer recuento de linfocitos CD4 en el periodo, en la Secretaría de Salud.	36	Es la proporción de personas viviendo con VIH que se diagnostican e incorporan por primera vez a atención (no tratadas anteriormente) con un recuento de linfocitos CD4 menor a 200 células/µl, con respecto al total de las personas viviendo con VIH diagnosticadas e incorporadas a atención en el periodo, en la Secretaría de Salud.	36
1	VIH y otras ITS	8.2.1	Resultado	Personas viviendo con VIH con 6 meses o más en tratamiento antirretroviral con carga viral suprimida (<1,000 copias/ml) en el último año, en la Secretaría de Salud.	Personas viviendo con VIH con 6 meses o más en tratamiento antirretroviral en el último año, en la Secretaría de Salud.	90	Mide el impacto del tratamiento antirretroviral en las personas viviendo con VIH con 6 meses o más en tratamiento con carga viral suprimida (<1000 copias/ml) en el último año, en la Secretaría de Salud.	90
1	VIH y otras ITS	8.2.2	Proceso	Número de trabajadores de salud que recibieron cursos en VIH e ITS seleccionados.	Número de trabajadores de salud dedicados a la atención de personas que viven con VIH e ITS en CAPASITS y SAIHS.	80	Se refiere a la proporción de los trabajadores de salud (personal médico, de enfermería, de trabajo social y de psicología/salud mental) que recibieron cursos en materia de VIH y otras ITS, con respecto al personal de salud para la atención integral del VIH e ITS, en CAPASITS y SAIHS. El programa para el 2021 se refiere a los cursos "Acceso SIN Discriminación a los Servicios de Salud para las Personas de la Diversidad Sexual" y "Atención integral de personas que viven con VIH."	80

1	VIH y otras ITS	8.10.1	Proceso	Personas en TAR con diagnóstico de TB activa en tratamiento en la Secretaría de Salud.	Personas con diagnóstico de TB activa y VIH en la Secretaría de Salud.	90	Es el porcentaje de personas en TAR con diagnóstico de TB activa en tratamiento para ésta en la Secretaría de Salud, respecto del total del 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. *carga viral de VHC positiva	Personas diagnosticadas con VHC* no derechohabientes. *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.	82
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 las 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	5
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	80
1	SSR para Adolescentes	3.1.1	Resultado	Total de mujeres adolescentes menores de 20 años que son usuarias activas de métodos anticonceptivos en la Secretaría de Salud	Total de mujeres adolescentes menores de 15 a 19 años de edad con vida sexual activa, responsabilidad de la Secretaría de Salud	69	Porcentaje de mujeres adolescentes con vida sexual activa, que son usuarias activas de métodos anticonceptivos, y pertenecen a la población responsabilidad de la Secretaría de Salud	69
1	SSR para Adolescentes	3.2.1	Resultado	Mujeres adolescentes que aceptan un método anticonceptivo de larga duración, otorgado inmediato al evento obstétrico	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.	87
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	Número de servicios amigables que registran información en el Sistema de Información en Salud /SINBA	Total de servicios amigables registrados	100	Se refiere al porcentaje de servicios amigables que registran información en el Sistema de Información en Salud /SINBA	100
2	PF y Anticoncepción	1.1.1	Proceso	Número de nuevas aceptantes de métodos anticonceptivos en la institución (consultas de primera vez), incluye usuarias de condón masculino y femenino	No aplica	700,000	Corresponde al número de nuevas aceptantes de métodos anticonceptivos en la Secretaría de Salud, registradas en consulta externa durante el año (no incluye oclusiones tubéricas bilaterales ni vasectomías)	9,027
2	PF y Anticoncepción	1.2.1	Resultado	Número de mujeres usuarias activas de habla indígena (que utilizan un método anticonceptivo) responsabilidad de la secretaria de salud	No aplica	269,128	Corresponde al número de mujeres en edad fértil de habla indígena que utilizan un método anticonceptivo proporcionado o aplicado en la Secretaría de Salud	354
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 Secretaría de Salud	76,196

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	3
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 satisfecida, responsabilidad de la Secretaría de Salud	319
3	Salud Materna	1.1.1	Proceso	Número de pláticas de educación para la salud, durante el embarazo y el puerperio.	No aplica	120,000	Número de pláticas de educación para la salud, durante el embarazo y el puerperio.	3,750
3	Salud Materna	1.2.1	Proceso	Número de acuerdos cumplidos en actas o minutas derivados de reuniones de redes sociales	Número de acuerdos establecidos en actas o minutas derivados de reuniones de redes sociales	100	Proporción de acuerdos cumplidos derivados de reuniones de redes sociales	100
3	Salud Materna	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	3.3.1	Resultado	Mujeres embarazadas con prueba reactiva referidas	Mujeres embarazadas con prueba reactiva	100	Proporción de mujeres embarazadas reactivas referidas para atención	100
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	1.1.1	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 recién 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	400

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".	20
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	20
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	2.4.1	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	2.5.1	Proceso	Número de diagnósticos realizados	Número de diagnósticos programados	10	Número de diagnósticos Intercultural elaborados en comunidades con población indígena	1
	6	Violencia de Género	3.2.1	Proceso	Número de grupos formados para reeducación de víctimas de violencia de pareja	No aplica	520	Número de grupos formados para reeducación de víctimas de violencia de pareja	16
	6	Violencia de Género	3.2.2	Proceso	Número de grupos formados para la reeducación de agresores de violencia de pareja.	No aplica	516	Número de grupos formados para la reeducación de agresores de violencia de pareja	16
	6	Violencia de Género	3.2.3	Proceso	Número de reportes con la evaluación de la estrategia de reeducación de víctimas y agresores	No aplica	32	Número de reportes con la evaluación de la estrategia de reeducación de víctimas y agresores	1
	6	Violencia de Género	3.4.1	Proceso	Número de talleres de Buen Trato y medidas para evitar la violencia obstétrica	No aplica	128	Número de talleres de buen trato y medidas para evitar la violencia obstétrica	4
2	Cáncer		2.1.3	Resultado	Mujeres tamizadas con prueba de VPH de 35 a 64 años en 5 años ( y por única ocasión citologías en ese mismo grupo de edad)	Mujeres de 35 a 64 años responsabilidad de la Ssa	38	Cobertura de tamizaje con prueba de VPH	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 capacit	70	Cobertura de tamizaje para cáncer de cuello uterino mujeres viviendo con VIH	70
2	Cáncer		2.1.5	Resultado	Mujeres de 25 a 39 años de edad con exploración clínica de mamas en el periodo a evaluar	Mujeres de 25 a 39 años responsabilidad de la Ssa.	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	16

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 colposcopia	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 cuentan 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 Entrenamiento Infantil (CEI)	3,780
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.	8
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	90
3	Igualdad de Género	4.2.1	Proceso	Actividades para prevenir, atender y dar seguimiento a posibles casos de hostigamiento y acoso sexual	Actividades programadas para prevenir, atender y dar seguimiento a posibles casos de hostigamiento y acoso sexual	100	Porcentaje de actividades realizadas para prevenir, atender y dar seguimiento a posibles casos de hostigamiento y acoso sexual respecto a lo programado	100

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

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Atención de la Zoonosis	3.1.1	Estructura	Número de profilaxis antirrábicas iniciadas en pacientes agredidos o en contacto con perro o gato doméstico	Número de pacientes agredidos o en contacto con perro o gato doméstico	10	Se busca no rebasar el 10% de inicios de profilaxis antirrábica en pacientes agredidos o en contacto con perro o gato en riesgo de padecer Rabia	10
1	Atención de la Zoonosis	3.1.2	Estructura	Número de profilaxis antirrábicas iniciadas en personas agredidas o en contacto con animales silvestres así como con domésticos de interés económico	Número de personas agredidas o en contacto con animales silvestres así como con domésticos de interés económico	100	Se busca iniciar la profilaxis antirrábica al 100% de las personas agredidas o en contacto con animales silvestres así como por domésticos de interés económico.	100
1	Atención de la Zoonosis	3.1.3	Resultado	Número de casos de rabia humana transmitido por perro registrados	Número de casos de rabia humana transmitida por perro estimados	100	Se busca mantener al país sin casos de rabia humana transmitido por perro	100
1	Atención de la Zoonosis	4.1.1	Proceso	Perros y gatos domésticos vacunados	Meta de perros y gatos domésticos a vacunarse	90	Perros y gatos domésticos vacunados contra la rabia, con énfasis en las áreas de riesgo	90
1	Atención de la Zoonosis	4.1.2	Proceso	Número de focos rábicos atendidos mediante barrido de vacunación antirrábica casa a casa.	Número de focos rábicos reportados.	100	Brindar la atención oportuna y adecuada a los focos rábicos de manera integral, limitando su diseminación y daño a la población.	100
1	Atención de la Zoonosis	4.2.1	Proceso	Perros y gatos esterilizados quirúrgicamente	Meta anual de perros y gatos a vacunarse contra la rabia	4	Perros y gatos esterilizados quirúrgicamente en relación al universo anual de animales a vacunarse contra la rabia.	4
1	Atención de la Zoonosis	4.3.1	Proceso	Número de muestras de cerebros enviadas al laboratorio, correspondientes a reservorios sospechosos (con signología sugestiva a rabia) o probables (animal sospechoso con antecedente de contacto con otro animal sugestivo a rabia o confirmado) de padecer rabia y/o perros y gatos que mueran durante observación clínica.	Número reportado de reservorios sospechosos (con signología sugestiva a rabia) o probables (animal sospechoso con antecedente de contacto con otro animal sugestivo a rabia o confirmado) de padecer rabia y/o perros y gatos que mueran durante observación clínica.	90	Se busca conocer la circulación del virus de la Rabia en zonas que propicien su transmisión al ser humano, mediante el envío de muestras de cerebro de animales reservorios sospechosos o probables de padecer rabia y/o perros y gatos que mueran durante observación clínica.	90
1	Atención de la Zoonosis	5.1.1	Resultado	Número de casos de brucelosis	Total de población por 100,000 habitantes	1	Lograr disminuir los casos de brucelosis y con ello limitar las complicaciones que causa esta enfermedad en la cronicidad	1
1	Atención de la Zoonosis	5.2.1	Proceso	Número de pacientes probables de brucelosis que cumplen con la definición operacional y que reciben tratamiento	Total de casos probables de primera vez de brucelosis que cumplen con la definición operacional por 100	100	Número de pacientes que cumplen con la definición operacional de caso probable de brucelosis y que reciben tratamiento específico	100
1	Atención de la Zoonosis	7.1.1	Proceso	Número de pacientes probables de padecer FMMR u otra rickettsiosis (según normativa) con tratamiento reportado en el SEVE de rickettsiosis en el trimestre.	Número de pacientes reportados en el SEVE para rickettsiosis en el trimestre.	100	Mide la cobertura de tratamientos ministrados a pacientes probables de padecer FMMR u otras rickettsiosis.	100

1	Atención de la Zoonosis	7.1.2	Resultado	Casos confirmados de FMMR u otra rickettsiosis reportados en 2021 en el SEVE.	Casos confirmados de FMMR u otra rickettsiosis reportados en 2020 en el SEVE.	1	Se busca disminuir la presencia de casos de rickettsiosis y con ello limitar las defunciones por esta causa.	1
1	Atención de la Zoonosis	8.1.1	Proceso	Perros ectoparasitados de forma tópica	Perros censados	95	Medir el número de perros ectoparasitados 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	5.1.1	Proceso	Número de pacientes positivos a paludismo que recibieron tratamiento específico.	Número total de pacientes positivos a paludismo	100	Total de casos de paludismo que recibieron tratamiento farmacológico	100
1	Paludismo	8.1.1	Proceso	Número de reuniones del El Comité Técnico Estatal de Certificación para la eliminación del paludismo realizadas	Número de reuniones del El Comité Técnico Estatal de Certificación para la eliminación del paludismo programadas	100	Contar con Comité Técnico Estatal de Certificación para la eliminación del paludismo que sesione bimestralmente	6
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.	50
2	Enfermedad de Chagas	2.4.1	Proceso	Número de casos con tratamiento etiológico y seguimiento terapéutico	Número de casos confirmados que sean candidatos a tratamiento etiológico	100	Verifica la atención integral de los casos de Enfermedad de Chagas	100
2	Enfermedad de Chagas	2.5.1	Proceso	Número de localidades con vigilancia entomológica	Número de localidades que requieren de vigilancia entomológica	100	Verifica la actualización de la distribución de especies triatomíneos y sus densidades.	100
2	Enfermedad de Chagas	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
3	Leishmaniasis	4.3.1	Proceso	Número de capacitaciones (teórico-práctico) al personal médico, paramédico y operativo, en manejo clínico, prevención y control de la Leishmaniasis en las jurisdicciones con focos activos	No aplica	9	Brindar capacitación profesional y técnica para integrar el manejo clínico, la vigilancia epidemiológica, de laboratorio, entomológica y ambiental para la prevención y control de la Leishmaniasis en las jurisdicciones con focos activos	2

3	Leishmaniasis	5.1.1	Proceso	Número de capacitaciones realizadas para la comunidad y a los sectores educativos y de turismo sobre las medidas de prevención de la Leishmaniasis	No aplica	9	Otorgar información teórico-práctica para promover las medidas preventivas individuales, familiares y colectivas en localidades y áreas turísticas prioritarias	2
4	Intoxicación por Artrópodos	2.2.1	Proceso	Número de casos de IPPA tratados en los primeros 30 minutos de ocurrido el accidente	Total de casos tratados	100	Mejorar el acceso oportuno a los Servicios de Salud mediante la capacitación para la ministración de foterápicos específicos en la misma localidad en donde ocurra el accidente	50
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	2
5	Dengue	3.3.1	Proceso	Localidades Prioritarias con Vigilancia Entomoviológica	No aplica	137	Mide trimestralmente la vigilancia entomoviológica implementada en las Localidades Prioritarias	2
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	2
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 Micobacteriosis	1.1.1	Resultado	Número de baciloscopias realizadas a casos nuevos, en prevalencia y en vigilancia postratamiento	Número de baciloscopias programadas a casos nuevos, en prevalencia y vigilancia postratamiento x 100	100	Porcentaje de baciloscopias realizadas a casos nuevos, en prevalencia y en vigilancia postratamiento	100
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.1.2	Proceso	Número de histopatologías realizadas a casos nuevos y prevalentes	Total de casos prevalentes	100	Cumplir el 100% de las histopatologías de los casos nuevos y en prevalencia de los casos de lepra	100
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.1.3	Resultado	Número de personas con TBTF nuevos, reingresos y recaídas que ingresaron a tratamiento.	Total de personas que fueron notificadas con TBTF nuevos, reingresos y recaídas.	98	Iniciar tratamiento a los casos de tuberculosis nuevos y retratamientos (total de casos notificados como nuevos, reingresos y recaídas).	98
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.1.4	Proceso	Número de esquemas de segunda línea entregados para tratar a personas con TB FR	Total de esquemas de segunda línea programados.	90	Esquemas de segunda línea entregados para TB.	90
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.2.1	Proceso	Casos nuevos y previamente tratados (reingresos y recaídas) que se les realizó una prueba de sensibilidad incluye resultados de pruebas moleculares (por ejem., Xpert MTB/RIF) así como de pruebas fenotípicas convencionales al momento del diagnóstico.	Total de casos nuevos y previamente tratados (reingresos y recaídas) notificados.	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 Micobacteriosis	1.3.1	Proceso	Número de Jornadas Dermatológicas	No aplica	44	Realizar actividades de búsqueda mediante la realización de Jornadas Dermatológicas en las entidades	1
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	3.1.1	Resultado	Contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) niñas y niños menores de 5 años que reciben tratamiento para ITBL.	Total de contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) niñas y niños menores de 5 años.	65	Contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) niñas y niños menores de 5 años de edad que reciben tratamiento de ITBL.	65
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	3.1.2	Resultado	Número personas seropositivas que se registraron por primera vez en la atención para el VIH e iniciaron el tratamiento para la infección por tuberculosis latente.	Número total de personas que se registraron por primera vez en la atención para el VIH y se descartó TB activa.	15	Número total de personas seropositivas que se registraron por primera vez en la atención para el VIH e iniciaron el tratamiento para la infección por tuberculosis latente.	15
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	3.1.3	Resultado	Número de contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) con DM con tratamiento para ITBL.	Total de contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) con DM.	14	Contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) con DM.	14
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.1.1	Estructura	Kits de reservas estratégicas integrados.	No aplica	96	Integración de Kits de reservas estratégicas.	3
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.2.1	Resultado	Numero de emergencias en salud atendidas (brotes y desastres) en menos 48 hrs.	Numero de emergencias en salud (brotes y desastres) registradas.	90	Número de emergencias en salud atendidas con oportunidad.	90
5	Prevención y Control de las Neumonías Adquiridas en la Comunidad e Influenza	1.1.1	Resultado	Número de casos nuevos de Influenza	Total de población del año evaluado x 100,000	2	Reducción de la tasa de incidencia de INFLUENZA, comparada con el año 2020	2
5	Prevención y Control de las Neumonías Adquiridas en la Comunidad e Influenza	1.1.2	Proceso	Número de casos nuevos de influenza con indicación de oseltamivir	Total de casos de casos de influenza x 100	80	Cobertura de tratamiento con oseltamivir para Influenza	80
5	Prevención y Control de las Neumonías Adquiridas en la Comunidad e Influenza	1.1.3	Resultado	Número de casos nuevos de neumonía adquirida en la comunidad	Total de población del año evaluado x 100,000	2	Reducción de la tasa de incidencia de neumonía adquirida en la comunidad, comparada con el año 2020	2
5	Prevención y Control de las Neumonías Adquiridas en la Comunidad e Influenza	2.1.1	Proceso	Número de materiales de promoción impresos y distribuidos	No aplica	3	Determina el porcentaje de materiales para su impresión y difusión para la prevención y control de las infecciones respiratorias agudas	3
5	Prevención y Control de las Neumonías Adquiridas en la Comunidad e Influenza	3.1.1	Proceso	Número de eventos de capacitación con enfoque en la 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 Cardiometaabólicas	1.1.1	Estructura	Número de personal contratado	Número de personal programado	100	Número de profesionales de la salud contratados para el programa de Cardiometaabólicas	100
7	Enfermedades Cardiometaabólicas	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 Cardiometaabólicas	2.1.2	Proceso	Número de detecciones de DM realizadas en población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	Total de población programada de 20 años y más en la Secretaría de Salud	16	Corresponde al porcentaje de detecciones realizadas de DM en la población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	16
7	Enfermedades Cardiometaabólicas	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 Cardiometaabólicas	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 Cardiometaabólicas	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 Cardiometaabólicas	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 Cardiometaabólicas	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 Cardiometaabólicas	5.1.1	Resultado	Número de profesionales del primer nivel de atención capacitados en materia de cardiometaabólicas	Número de profesionales del primer nivel de atención programados para capacitación en materia de cardiometaabólicas	80	Número de profesionales de la salud del primer nivel de atención que se capacitaron en materia de cardiometaabólicas	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	1.4.1	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	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	3.3.1	Proceso	Número de personal multidisciplinario de salud capacitado 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 primer nivel de atención en las entidades federativas en atención a la persona mayor.	10
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)	341,341
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).	224,979
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.	11,423
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.	65
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)	43,856
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.	224

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	100
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. Descripción complementaria: Envase con 5 a 10 g.	7.60	40,166	305,261.60
1	VIH y otras ITS	1.9.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Condón masculino. De hule látex. Envase con 100 piezas. Descripción complementaria: El precio unitario incluye el costo de distribución	77.00	3,214	247,478.00
1	VIH y otras ITS	1.9.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Condón femenino. De poliuretano o látex lubricado con dos anillos flexibles en los extremos. Envase con 1, 2 ó 3 piezas en empaque individual. Descripción complementaria: El precio unitario incluye el costo de distribución	11.02	6,558	72,269.16
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. Descripción complementaria: Las cantidades son por pieza	127.02	4,455	565,874.10

1	VIH y otras ITS	5.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Pruebas Rápidas. Inmunoanálisis para la detección del antígeno p24 de HIV-1 y anticuerpos al HIV-1 y HIV-2. Inmunoanálisis cualitativo in vitro con lectura visual para la detección simultánea del antígeno (Ag) no inmunocomplejo p24 del HIV-1 en forma libre y anticuerpos (Ab) a HIV-1 y HIV-2 en sangre humana. 10 tarjetas de prueba recubiertas de antígeno HIV1/2 recombinante y péptidos sintéticos, anticuerpos al antígeno p24 y avidina. TATC. Descripción complementaria: Cantidades por piezas.	95.00	1,471	139,745.00
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. Descripción complementaria: Por piezas	67.28	471	31,688.88
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. 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	15,879	1,068,339.12
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. Descripción complementaria: Cajas con 10 cartuchos cada una	18,000.00	5	90,000.00
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. Descripción complementaria: Cantidades por pieza	51.62	17,820	919,868.40
1	VIH y otras ITS	12.3.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Fórmula para lactantes (Sucedáneo de Leche Humana de Término). Polvo o líquido. Energía - Mínimo /100 mL: 60 kcal Máximo /100 mL: 70 kcal. Energía - Mínimo /100 mL: 250 kcal Máximo /100 mL: 295 kcal. Vitaminas. Vitamina A (expresados en retinol): Mínimo/100 kcal: 200 U.I. o 60 µg. Máximo/100 kcal: 600 U.I. o 180 g. NSR/100 kcal En caso de productos en polvo debería procurarse conseguir NSR más bajo Vitamina D: Mínimo/100 kcal: 1 µg o 40 U.I., Máximo/100 kcal: 2.5 µg o 100 U.I. En caso de productos en polvo debería procurarse conseguir NSR más bajo. Vitamina C (Ac. ascórbico): Mínimo/100 kcal: 10 mg, Máximo/100 kcal: S. E., NSR/100 kcal: 70 mg. Vitamina B Tiamina (B1) Mínimo/100 kcal: 60 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 300 µg. Riboflavina (B2): Mínimo/100 kcal: 80 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal 500 µg. Niacina (B3): Mínimo/100 kcal: 300 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 1 500 µg. Piridoxina (B6): Mínimo/100 kcal: 35 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 175 µg. Ácido fólico (B9): Mínimo/100 kcal: 10 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100	80.00	240	19,200.00

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

				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	Dolutegravir. Tableta. Cada tableta contiene: Dolutegravir sódico equivalente a 50 mg de dolutegravir. Envase con 30 tabletas. Descripción complementaria: 6010	3,000.00	1,232	3,696,000.00
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 Tabletass	347.96	288	100,212.48
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 Tabletass. Descripción complementaria: 4396	710.00	5,577	3,959,670.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fideicomiso - INSABI	Etravirina. tableta cada tableta contiene: Etravirina 200 mg. envase con 60 tabletas. Descripción complementaria: 6074	5,429.27	56	304,039.12
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fideicomiso - INSABI	Enfuvirtida. Solución Inyectable Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Enfuvirtida 108 mg. Caja con 60 frascos ampula con liofilizado y 60 frascos ampula con diluyente, 60 jeringas de 3 mL, 60 jeringas de 1 mL y 180 toallitas humedecidas con alcohol.	20,330.00	216	4,391,280.00
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	60	102,840.00
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 Tabletass.	234.00	216	50,544.00
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 ampula contiene: Zidovudina 200 mg Envase con 5 frascos ampula (200 mg/20 mL) Descripción complementaria: 6121	993.41	16	15,894.56
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fideicomiso - INSABI	Abacavir-lamivudina. Tableta. Cada tableta contiene: Sulfato de abacavir equivalente a 600 mg de abacavir. Lamivudina 300 mg. Envase con 30 tabletas. Descripción complementaria: 4371	399.00	43	17,157.00
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 Tabletass.	1,100.00	317	348,700.00
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. Descripción complementaria: 6203	1,720.00	9,640	16,580,800.00
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 Tabletass. Descripción complementaria: CCB 010.000.5288.00	2,010.00	29	58,290.00
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.	510.36	101	51,546.36

				Descripción complementaria: 4277				
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fideicomiso - INSABI	Lamivudina. Solución Cada 100 ml contienen: Lamivudina 1 g Envase con 240 ml y dosificador. Descripción complementaria: 4271	889.52	420	373,598.40	
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fideicomiso - INSABI	Dolutegravir / Abacavir / Lamivudina. Tableta. Cada tableta contiene: Dolutegravir sódico equivalente a 50 mg de dolutegravir Sulfato de abacavir equivalente a 600 mg de abacavir Lamivudina 300 mg Envase con 30 tabletas Descripción complementaria: 6108	3,000.00	240	720,000.00	
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fideicomiso - INSABI	Efavirenz. Comprimido recubierto. Cada comprimido contiene: Efavirenz 600 mg. Envase con 30 comprimidos recubiertos. Descripción complementaria: 4370	85.00	58	4,930.00	
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fideicomiso - INSABI	Darunavir / Cobicistat Tableta Cada tableta contiene: Etanolato de darunavir equivalente a 800 mg de darunavir Cobicistat en dióxido de silicio equivalente a 150 mg de cobicistat Envase con 30 tabletas. Descripción complementaria: 6098	2,915.00	2,244	6,541,260.00	
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fideicomiso - INSABI	Efavirenz, emtricitabina, tenofovir disoproxil. Tableta. Cada tableta contiene: Efavirenz 600 mg. Emtricitabina 200 mg. Tenofovir disoproxil succinato 300.6 mg equivalente a 245 mg. de Tenofovir disoproxil. Envase con 30 tabletas.	800.00	6,268	5,014,400.00	
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	252	115,920.00	
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. 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	230	822,013.10	
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fideicomiso - INSABI	Emtricitabina / Tenofovir Alafenamida. Tableta. Cada tableta contiene: Tenofovir alafenamida fumarato 11.2 mg equivalente a 10 mg de tenofovir alafenamida Emtricitabina 200 mg Envase con 30 tabletas. Descripción complementaria: 6162	1,720.00	56	96,320.00	
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	29	1,446,984.00	
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	2	136,500.00	
<b>TOTAL</b>								<b>48,741,633.12</b>

**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. <b>Descripción complementaria:</b> Reactivos completos para la cuantificación de ácidos nucleicos de Virus de Papiloma Humano por PCR	436.13	6,346	2,767,650.52

<b>TOTAL</b>							<b>2,767,650.52</b>
--------------	--	--	--	--	--	--	---------------------

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

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos						
5	Dengue	7.3.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Regulador de crecimiento al 0.5%, caja con 10 sobres de 100 gramos	1,940.00	6	11,640.00
5	Dengue	7.3.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Regulador de crecimiento al 1.3%, saco con 18.18 kilos	34,776.80	1	34,776.80
<b>TOTAL</b>							<b>46,416.80</b>

**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, Poliomielitís Y Haemophilus Influenzae Tipo B. Suspension Inyectable. Cada frasco ampula con 0.5 ml contiene: Toxide diftérico no menos de 20 UI Toxide tetánico no menos de 40 UI Toxide pertussis 25 µg Hemaglutinina filamentosa 25 µg Poliovirus tipo 1 inactivado (Mahoney) 40 U Poliovirus tipo 2 inactivado (MEF1) 8 U Poliovirus tipo 3 inactivado (Saukett) 32 U Antígeno de superficie del virus de Hepatitis B 10 µg Polisacárido capsular de Haemophilus influenzae tipo b 12 µg Conjugado a la proteína tetánica 22-36 µg Envase con 10 frascos ampula con 1 dosis de 0.5 ml cada uno. Descripción complementaria: Vacuna Hexavalente. Aún no se tienen precios del 2021	240.38	8,188	1,968,231.44
1	Vacunación Universal	2.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Vacuna antiinfluenza. Suspensión Inyectable. Cada dosis de 0.5 ml contiene: Fracciones antigénicas purificadas de virus de influenza inactivados correspondientes a las cepas autorizadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el periodo pre-invernal e invernal de los años correspondientes del hemisferio norte. Envase con 1 frasco ampula con 5 ml cada uno (10 dosis). Descripción complementaria: Vacuna contra la Influenza Estacional. Envase con 1 frasco ampula con 5 ml cada uno (10 dosis) Todavía no hay precios 2021	595.31	50,410	30,009,577.10
<b>TOTAL</b>							<b>31,977,808.54</b>

<b>Gran total</b>							<b>83,533,508.98</b>
-------------------	--	--	--	--	--	--	----------------------

**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.	2,693
2	PF y Anticoncepción	2.3.1.4	Anexo 4 Insumos	Levonorgestrel y etinilestradiol. Gragea Cada Gragea contiene: Levonorgestrel 0.15 mg Etinilestradiol 0.03 mg Envase con 28 Grageas. (21 con hormonales y 7 sin hormonales)	8,819
2	PF y Anticoncepción	2.3.1.4	Anexo 4 Insumos	Levonorgestrel. Gragea Cada Gragea contiene: Levonorgestrel 0.03 mg Envase con 35 Grageas.	657
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).	1,415
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.	15,823
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.	13,000
2	PF y Anticoncepción	2.3.1.6	Anexo 4 Insumos	Etonogestrel. Implante El Implante contiene: Etonogestrel 68.0 mg Envase con un Implante y aplicador.	7,279
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.	1,471
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.	15,000
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.	388
2	PF y Anticoncepción	2.3.1.8	Anexo 4 Insumos	Dispositivos. Intrauterino. T de cobre, 380 A. Anticonceptivo estéril con 380 mm2, de cobre, plástico grado médico 77% y sulfato de bario USP 23%, con filamento largo de 30 cm con tubo insertor, tope y émbolo insertor. Pieza.	8,711
2	PF y Anticoncepción	2.3.1.9	Anexo 4 Insumos	Condón femenino. De poliuretano o látex lubricado con dos anillos flexibles en los extremos. Envase con 1, 2 ó 3 piezas en empaque individual.	5,190
2	PF y Anticoncepción	2.3.1.10	Anexo 4 Insumos	Levonorgestrel. Comprimido o Tableta Cada Comprimido o Tableta contiene: Levonorgestrel 0.750 mg Envase con 2 Comprimidos o Tabletas.	5,000
2	PF y Anticoncepción	2.3.1.11	Anexo 4 Insumos	Levonorgestrel. Polvo El dispositivo con polvo contiene: Levonorgestrel (micronizado) 52 mg Envase	1,000

					con un dispositivo.	
<b>TOTAL (PESOS)</b>						<b>15,041,549.05</b>

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

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	CANTIDAD (VOLUMEN)	
1	Atención de la Zoonosis	3.1.1.1	Anexo 4 Insumos	Vacuna antirrábica. Suspensión Inyectable Cada dosis de 0.5 ml de vacuna reconstituida contiene: Liofilizado de Virus inactivados de la rabia (cepa Wistar PM/WI 38-1503-3M) con potencia > 2.5 UI, cultivado en células VERO. Frasco ampula con liofilizado para una dosis y jeringa prellenada con 0.5 ml de diluyente.	120	
1	Atención de la Zoonosis	3.1.2.1	Anexo 4 Insumos	Inmunoglobulina humana antirrábica. Solución Inyectable Cada frasco ampula o ampolleta contiene: Inmunoglobulina humana antirrábica 300 UI Envase con una jeringa prellenada con 2 ml (150 UI/ml).	40	
<b>TOTAL (PESOS)</b>						<b>45,528.00</b>
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.1.3.1	Anexo 4 Insumos	Isoniazida y rifampicina. Tableta ReCubierta Cada Tableta ReCubierta contiene: Isoniazida 400 mg Rifampicina 300 mg Envase con 90 Tabletas ReCubiertas.	32	
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	1.1.3.1	Anexo 4 Insumos	Isoniazida, rifampicina, pirazinamida, etambutol. Tableta Cada Tableta contiene: Isoniazida 75 mg Rifampicina 150 mg Pirazinamida 400 mg Clorhidrato de etambutol 300 mg Envase con 240 Tabletas.	25	
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	3.1.1.1	Anexo 4 Insumos	Sustancias Biológicas Tuberculina PPD. Derivado proteico purificado RT 23 para intradermoreacción. Contiene cinco unidades de tuberculina en cada décima de mililitro RTC. Frasco ampula de 1 ml con 10 dosis.	2	
<b>TOTAL (PESOS)</b>						<b>45,159.73</b>
7	Enfermedades Cardiometaabólicas	2.1.1.1	Anexo 4 Insumos	Tiras reactivas para determinación cuantitativa de perfil de lípidos (para ser utilizadas en equipo portátil para la determinación cuantitativa de colesterol total, colesterol HDL, colesterol LDL, triglicéridos) presentación: frasco con 10, 15 o 25 tiras reactivas.	58,200	
7	Enfermedades Cardiometaabólicas	2.1.1.1	Anexo 4 Insumos	Tiras Reactivas Tira reactiva para la determinación semicuantitativa de microalbúmina en orina, en un rango de 10 a 100 mg/L, en un tiempo aproximado de un minuto. Tubo con 25, 30 o 50 tiras reactivas. RTC y/o TA.	24,010	
7	Enfermedades Cardiometaabólicas	2.1.2.1	Anexo 4 Insumos	Tiras Reactivas Tira Reactiva. Para determinación de glucosa en sangre capilar con límite de medición en glucómetro hasta 500 o 600 mg/dl. Con membrana hidrofílica impregnada con activante químico: glucosa oxidasa, con reductor e indicador o glucosa deshidrogenasa. Para la determinación de glucosa. Envase con 25, 50 o 100 tiras. TATC.	497,324	
7	Enfermedades Cardiometaabólicas	2.1.2.1	Anexo 4 Insumos	Prueba en tira reactiva, cartucho o cubeta de reacción descartable, para la determinación cuantitativa de hemoglobina glucosilada fracción A1c en sangre capilar venosa. Caja con 10 0 20 pruebas.	35,000	
<b>TOTAL (PESOS)</b>						<b>20,839,844.84</b>

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

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	CANTIDAD (VOLUMEN)
SIN DATOS					
<b>GRAN TOTAL (PESOS)</b>					<b>35,972,081.62</b>

**NOTA:** Para el programa de Planificación Familiar y Anticoncepción a cargo del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva; los programas de Enfermedades Cardiometaabólicas, Control y Eliminación de la Micobacteriosis, Dengue y Atención de la Zoonosis a cargo del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades; y para el programa de Vacunación, Infancia y Adolescencia, a cargo del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, tendrán como fuente de financiamiento adicional recursos 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		
<b>310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD</b>														
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	6,275,750.67	0.00	6,275,750.67	250,956.98	0.00	0.00	0.00	250,956.98	0.00	0.00	0.00	0.00	6,526,707.65
	1 Determinantes Personales	2,916,801.54	0.00	2,916,801.54	140,831.00	0.00	0.00	0.00	140,831.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3,057,632.54
	2 Mercadotecnia Social en Salud	1,606,845.35	0.00	1,606,845.35	33,732.00	0.00	0.00	0.00	33,732.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,640,577.35
	3 Determinantes Colectivos	1,752,103.78	0.00	1,752,103.78	76,393.98	0.00	0.00	0.00	76,393.98	0.00	0.00	0.00	0.00	1,828,497.76
	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
	<b>Total:</b>	<b>6,275,750.67</b>	<b>0.00</b>	<b>6,275,750.67</b>	<b>250,956.98</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>250,956.98</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>6,526,707.65</b>
<b>313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL</b>														
1	Salud Mental y Adicciones	0.00	0.00	0.00	252,363.00	0.00	0.00	0.00	252,363.00	0.00	0.00	0.00	0.00	252,363.00
	1 Salud Mental	0.00	0.00	0.00	252,363.00	0.00	0.00	0.00	252,363.00	0.00	0.00	0.00	0.00	252,363.00
	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
	<b>Total:</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>252,363.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>252,363.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>252,363.00</b>
<b>315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES</b>														
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
	<b>Total:</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>
<b>316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA</b>														
1	Atención a Emergencias en Salud	1,403,558.00	0.00	1,403,558.00	1,450,649.37	0.00	0.00	0.00	1,450,649.37	0.00	0.00	0.00	0.00	2,854,207.37
	1 Emergencias	701,779.00	0.00	701,779.00	52,164.17	0.00	0.00	0.00	52,164.17	0.00	0.00	0.00	0.00	753,943.17
	2 Monitoreo	701,779.00	0.00	701,779.00	1,398,485.20	0.00	0.00	0.00	1,398,485.20	0.00	0.00	0.00	0.00	2,100,264.20
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	1,525,016.00	0.00	1,525,016.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,525,016.00
	<b>Total:</b>	<b>2,928,574.00</b>	<b>0.00</b>	<b>2,928,574.00</b>	<b>1,450,649.37</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>1,450,649.37</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>4,379,223.37</b>
<b>K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA</b>														
1	VIH y otras ITS	1,011,826.00	3,459,724.26	4,471,550.26	601,204.40	0.00	0.00	0.00	601,204.40	0.00	0.00	48,251,534.86	48,251,534.86	53,324,289.52
2	Virus de Hepatitis C	420,160.00	0.00	420,160.00	734,561.00	0.00	0.00	0.00	734,561.00	0.00	0.00	1,583,484.00	1,583,484.00	2,738,205.00
	<b>Total:</b>	<b>1,431,986.00</b>	<b>3,459,724.26</b>	<b>4,891,710.26</b>	<b>1,335,765.40</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>1,335,765.40</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>49,835,018.86</b>	<b>49,835,018.86</b>	<b>56,062,494.52</b>

No.	UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCIÓN	SPPS RAMO 12		SUBTOTAL	RAMO 33 RECURSOS FINANCIEROS FASSA - P FASSA - C RECTORÍA	APORTACIÓN ESTATAL RECURSOS FINANCIEROS	OPORTUNIDADES RECURSOS FINANCIEROS	OTRA RECURSOS FINANCIEROS	SUBTOTAL	INSABI			SUBTOTAL	TOTAL
		RECURSOS FINANCIEROS CASSCO CAUSES	INSUMOS							ANEXO 4 – INSUMOS Y PRESUPUESTOS RECURSOS FINANCIEROS	SMS XXI – INSABI (PRESUPUESTOS E INSUMOS) RECURSOS FINANCIEROS	FIDEICOMISO INSABI RECURSOS FINANCIEROS		
<b>L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA</b>														
1	Salud Sexual y Reproductiva	24,236,900.38	0.00	24,236,900.38	2,783,269.56	0.00	0.00	0.00	2,783,269.56	15,041,549.05	0.00	0.00	15,041,549.05	42,061,718.99
	1 SSR para Adolescentes	4,587,376.71	0.00	4,587,376.71	473,967.00	0.00	0.00	0.00	473,967.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5,061,343.71
	2 PF y Anticoncepción	3,963,624.17	0.00	3,963,624.17	838,142.23	0.00	0.00	0.00	838,142.23	15,041,549.05	0.00	0.00	15,041,549.05	19,843,315.45
	3 Salud Materna	7,790,398.50	0.00	7,790,398.50	802,866.33	0.00	0.00	0.00	802,866.33	0.00	0.00	0.00	0.00	8,593,264.83
	4 Salud Perinatal	1,545,091.00	0.00	1,545,091.00	77,371.00	0.00	0.00	0.00	77,371.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,622,462.00
	5 Aborto Seguro	1,123,828.00	0.00	1,123,828.00	505,759.00	0.00	0.00	0.00	505,759.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,629,587.00
	6 Violencia de Género	5,226,582.00	0.00	5,226,582.00	85,164.00	0.00	0.00	0.00	85,164.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5,311,746.00
2	Cáncer	1,627,041.50	2,767,650.52	4,394,692.02	340,515.98	0.00	0.00	0.00	340,515.98	0.00	0.00	0.00	0.00	4,735,208.00
3	Igualdad de Género	1,095,461.50	0.00	1,095,461.50	119,748.00	0.00	0.00	0.00	119,748.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,215,209.50
	<b>Total:</b>	<b>26,959,403.38</b>	<b>2,767,650.52</b>	<b>29,727,053.90</b>	<b>3,243,533.54</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>3,243,533.54</b>	<b>15,041,549.05</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>15,041,549.05</b>	<b>48,012,136.49</b>
<b>000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES</b>														
1	Atención de la Zoonosis	48,219.00	0.00	48,219.00	8,252,070.93	0.00	0.00	0.00	8,252,070.93	45,528.00	0.00	0.00	45,528.00	8,345,817.93
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos	472,190.00	46,416.80	518,606.80	1,086,916.64	0.00	0.00	0.00	1,086,916.64	0.00	0.00	0.00	0.00	1,605,523.44
	1 Paludismo	117,080.00	0.00	117,080.00	108,168.65	0.00	0.00	0.00	108,168.65	0.00	0.00	0.00	0.00	225,248.65
	2 Enfermedad de Chagas	0.00	0.00	0.00	48,511.60	0.00	0.00	0.00	48,511.60	0.00	0.00	0.00	0.00	48,511.60
	3 Leishmaniasis	0.00	0.00	0.00	441,137.72	0.00	0.00	0.00	441,137.72	0.00	0.00	0.00	0.00	441,137.72
	4 Intoxicación por Artrópodos	0.00	0.00	0.00	21,732.32	0.00	0.00	0.00	21,732.32	0.00	0.00	0.00	0.00	21,732.32
	5 Dengue	355,110.00	46,416.80	401,526.80	467,366.35	0.00	0.00	0.00	467,366.35	0.00	0.00	0.00	0.00	868,893.15
	6 Vigilancia Post Oncocercosis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	0.00	0.00	0.00	850,095.42	0.00	0.00	0.00	850,095.42	45,159.73	0.00	0.00	45,159.73	895,255.15
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	278,411.07	0.00	278,411.07	149,998.67	0.00	0.00	0.00	149,998.67	0.00	0.00	0.00	0.00	428,409.74
5	Prevención y Control de las Neumonías Adquiridas en la Comunidad e Influenza	0.00	0.00	0.00	182,784.00	0.00	0.00	0.00	182,784.00	0.00	0.00	0.00	0.00	182,784.00
6	Enfermedades Respiratorias Crónicas	0.00	0.00	0.00	89,200.00	0.00	0.00	0.00	89,200.00	0.00	0.00	0.00	0.00	89,200.00
7	Enfermedades Cardiometabólicas	3,822,510.00	0.00	3,822,510.00	1,089,028.99	0.00	0.00	0.00	1,089,028.99	20,839,844.84	0.00	0.00	20,839,844.84	25,751,383.83
8	Salud en el Adulto Mayor	564,510.00	0.00	564,510.00	70,271.00	0.00	0.00	0.00	70,271.00	0.00	0.00	0.00	0.00	634,781.00
9	Salud Bucal	98,495.00	0.00	98,495.00	1,399,999.95	0.00	0.00	0.00	1,399,999.95	0.00	0.00	0.00	0.00	1,498,494.95
10	Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas	80,806.68	0.00	80,806.68	730,000.00	0.00	0.00	0.00	730,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	810,806.68
	<b>Total:</b>	<b>5,365,141.75</b>	<b>46,416.80</b>	<b>5,411,558.55</b>	<b>13,900,365.60</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>13,900,365.60</b>	<b>20,930,532.57</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>20,930,532.57</b>	<b>40,242,456.72</b>

R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA														
1	Vacunación Universal	1,681,597.50	31,977,808.54	33,659,406.04	11,785,185.92	0.00	0.00	0.00	11,785,185.92	0.00	0.00	0.00	0.00	45,444,591.96
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	500,000.00	0.00	500,000.00	369,936.00	0.00	0.00	0.00	369,936.00	0.00	0.00	0.00	0.00	869,936.00
3	Atención a la Salud en la Infancia	500,000.00	0.00	500,000.00	618,965.45	0.00	0.00	0.00	618,965.45	0.00	0.00	0.00	0.00	1,118,965.45
4	Diagnóstico y tratamiento oportuno de cáncer en menores de 18 años	80,411.50	0.00	80,411.50	159,302.98	0.00	0.00	0.00	159,302.98	0.00	0.00	0.00	0.00	239,714.48
<b>Total:</b>		<b>2,762,009.00</b>	<b>31,977,808.54</b>	<b>34,739,817.54</b>	<b>12,933,390.35</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>12,933,390.35</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>47,673,207.89</b>
<b>Gran Total:</b>		<b>45,722,864.80</b>	<b>38,251,600.12</b>	<b>83,974,464.92</b>	<b>33,367,024.24</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>33,367,024.24</b>	<b>35,972,081.62</b>	<b>0.00</b>	<b>49,835,018.86</b>	<b>85,807,100.48</b>	<b>203,148,589.64</b>

**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 y Director General del Organismo Público Descentralizado Salud de Tlaxcala, Dr. **René Lima Morales.**- Rúbrica.- Secretaria de Planeación y Finanzas del Estado de Tlaxcala, Ing. **María Alejandra Marisela Nande Islas.**- 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 Veracruz de Ignacio de la Llave.**

01-CM-AFASPE-VER/2021

CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO ESPECÍFICO EN MATERIA DE MINISTRACIÓN DE SUBSIDIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, SUSCRITO EL 01 DE MARZO DE 2021, QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE SALUD, A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARÁ "LA SECRETARÍA", POR CONDUCTO DEL DR. HUGO LÓPEZ GATELL RAMÍREZ, SUBSECRETARIO DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD, ASISTIDO POR EL DR. RICARDO CORTÉS ALCALÁ, DIRECTOR GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD; EL DR. JOSÉ LUIS ALOMÍA ZEGARRA, DIRECTOR GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA; LA MTRA. DIANA IRIS TEJADILLA OROZCO, DIRECTORA DE DESARROLLO DE MODELOS DE ATENCIÓN EN SALUD MENTAL; EL DR. ARTURO GARCÍA CRUZ, SECRETARIO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES; LA DRA. KARLA BERDICHEVSKY FELDMAN, DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA; EL DR. RUY LÓPEZ RIDAURA, DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES; LA DRA. ALETHSE DE LA TORRE ROSAS, DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA; Y EL DR. JOSÉ LUIS DÍAZ ORTEGA, DIRECTOR DE ATENCIÓN A LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA; Y POR LA OTRA PARTE, VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "LA ENTIDAD", REPRESENTADO POR EL DR. ROBERTO RAMOS ALOR, SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD DE VERACRUZ Y EL MTRO. JOSÉ LUIS LIMA FRANCO, SECRETARIO DE FINANZAS Y PLANEACIÓN, A LAS QUE AL ACTUAR DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES

#### ANTECEDENTES

I. Con fecha 01 de 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
<b>310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD</b>					
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	U008	10,338,175.32	0.00	10,338,175.32
1	Determinantes Personales	U008	3,498,272.80	0.00	3,498,272.80
2	Mercadotecnia Social en Salud	U008	3,752,445.92	0.00	3,752,445.92
3	Determinantes Colectivos	U008	3,087,456.60	0.00	3,087,456.60
4	Profesionalización		0.00	0.00	0.00
5	Evaluación		0.00	0.00	0.00
<b>Subtotal</b>			<b>10,338,175.32</b>	<b>0.00</b>	<b>10,338,175.32</b>
<b>313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL</b>					
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
<b>Subtotal</b>			<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>
<b>315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES</b>					
1	Seguridad Vial		0.00	0.00	0.00
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables		0.00	0.00	0.00
<b>Subtotal</b>			<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA						
1	Atención a Emergencias en Salud		U009	2,164,376.00	0.00	2,164,376.00
	1	Emergencias	U009	1,082,188.00	0.00	1,082,188.00
	2	Monitoreo	U009	1,082,188.00	0.00	1,082,188.00
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio			0.00	0.00	0.00
<b>Subtotal</b>				<b>2,164,376.00</b>	<b>0.00</b>	<b>2,164,376.00</b>
K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA						
1	VIH y otras ITS		P016	2,672,156.00	18,424,930.10	21,097,086.10
2	Virus de Hepatitis C		P016	1,512,576.00	0.00	1,512,576.00
<b>Subtotal</b>				<b>4,184,732.00</b>	<b>18,424,930.10</b>	<b>22,609,662.10</b>
L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA						
1	Salud Sexual y Reproductiva		P020	29,097,615.09	0.00	29,097,615.09
	1	SSR para Adolescentes	P020	4,754,147.21	0.00	4,754,147.21
	2	PF y Anticoncepción	P020	5,544,684.17	0.00	5,544,684.17
	3	Salud Materna	P020	10,042,471.21	0.00	10,042,471.21
	4	Salud Perinatal	P020	3,230,663.50	0.00	3,230,663.50
	5	Aborto Seguro	P020	1,117,572.00	0.00	1,117,572.00
	6	Violencia de Género	P020	4,408,077.00	0.00	4,408,077.00
2	Cáncer		P020	2,150,116.65	13,282,629.09	15,432,745.74
3	Igualdad de Género		P020	461,789.00	0.00	461,789.00
<b>Subtotal</b>				<b>31,709,520.74</b>	<b>13,282,629.09</b>	<b>44,992,149.83</b>
O00 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES						
1	Atención de la Zoonosis		U009	48,219.00	0.00	48,219.00
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos		U009	756,710.00	10,993,400.23	11,750,110.23
	1	Paludismo	U009	140,360.00	0.00	140,360.00
	2	Enfermedad de Chagas	U009	73,265.00	0.00	73,265.00
	3	Leishmaniasis		0.00	0.00	0.00
	4	Intoxicación por Artrópodos	U009	147,695.00	0.00	147,695.00
	5	Dengue	U009	395,390.00	10,993,400.23	11,388,790.23
	6	Vigilancia Post Oncocercosis		0.00	0.00	0.00
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis		U009	416,624.00	0.00	416,624.00
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres		U009	375,816.47	0.00	375,816.47

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	6,804,954.00	0.00	6,804,954.00
8	Salud en el Adulto Mayor	U008	940,850.00	0.00	940,850.00
9	Salud Bucal	U009	177,291.00	0.00	177,291.00
10	Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas	U009	329,717.50	0.00	329,717.50
<b>Subtotal</b>			<b>9,850,181.97</b>	<b>10,993,400.23</b>	<b>20,843,582.20</b>
<b>R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA</b>					
1	Vacunación Universal	E036	1,834,470.00	147,654,885.04	149,489,355.04
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
<b>Subtotal</b>			<b>2,914,881.50</b>	<b>147,654,885.04</b>	<b>150,569,766.54</b>
<b>Total de recursos federales a ministrar a "LA ENTIDAD"</b>			<b>61,161,867.53</b>	<b>190,355,844.46</b>	<b>251,517,711.99</b>

...

..."

“**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 \$251,517,711.99 (DOSCIENTOS CINCUENTA Y UN MILLONES QUINIENTOS DIECISIETE MIL SETECIENTOS ONCE PESOS 99/100 M.N), para la realización de las intervenciones y el cumplimiento de las metas que contemplan “LOS PROGRAMAS”.

Los recursos presupuestarios federales por un monto de \$61,161,867.53 (SESENTA Y UN MILLONES CIENTO SESENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS 53/100 M.N), se radicarán a la Secretaría de Finanzas y Planeación de “LA ENTIDAD”, en la cuenta bancaria productiva específica que ésta establezca para tal efecto, en forma previa a la entrega de los recursos, en la institución de crédito bancaria que la misma determine, informando de ello a “LA SECRETARÍA”. Los recursos presupuestarios a que se hace alusión, se ministrarán conforme al calendario establecido en el Anexo 3 del presente instrumento. 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 \$190,355,844.46 (CIENTO NOVENTA MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS 46/100 M.N), serán entregados directamente a la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Veracruz.

...

..."

**ANEXO 2**

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

**310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD**

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)									TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12			INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	6,585,729.40	3,752,445.92	10,338,175.32	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	10,338,175.32
1	Determinantes Personales	3,498,272.80	0.00	3,498,272.80	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3,498,272.80
2	Mercadotecnia Social en Salud	0.00	3,752,445.92	3,752,445.92	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3,752,445.92
3	Determinantes Colectivos	3,087,456.60	0.00	3,087,456.60	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3,087,456.60
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
<b>TOTALES</b>		<b>6,585,729.40</b>	<b>3,752,445.92</b>	<b>10,338,175.32</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>10,338,175.32</b>

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

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

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

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)									TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12			INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Seguridad Vial	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
<b>TOTALES</b>		<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>

### 316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)									TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12			INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Atención a Emergencias en Salud	2,164,376.00	0.00	2,164,376.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,164,376.00
	1 Emergencias	1,082,188.00	0.00	1,082,188.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,082,188.00
	2 Monitoreo	1,082,188.00	0.00	1,082,188.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,082,188.00
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
<b>TOTALES</b>		<b>2,164,376.00</b>	<b>0.00</b>	<b>2,164,376.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>2,164,376.00</b>

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

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)									TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12			INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	VIH y otras ITS	2,672,156.00	0.00	2,672,156.00	0.00	0.00	0.00	343,439,316.82	43,362,040.00	386,801,356.82	389,473,512.82
2	Virus de Hepatitis C	1,512,576.00	0.00	1,512,576.00	0.00	0.00	0.00	54,903,408.00	0.00	54,903,408.00	56,415,984.00
<b>TOTALES</b>		<b>4,184,732.00</b>	<b>0.00</b>	<b>4,184,732.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>398,342,724.82</b>	<b>43,362,040.00</b>	<b>441,704,764.82</b>	<b>445,889,496.82</b>

### L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)									TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12			INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Salud Sexual y Reproductiva	4,600,262.00	24,497,353.09	29,097,615.09	0.00	72,043,589.15	72,043,589.15	0.00	0.00	0.00	101,141,204.24
	1 SSR para Adolescentes	3,152,651.00	1,601,496.21	4,754,147.21	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,754,147.21
	2 PF y Anticoncepción	0.00	5,544,684.17	5,544,684.17	0.00	72,043,589.15	72,043,589.15	0.00	0.00	0.00	77,588,273.32
	3 Salud Materna	255,400.00	9,787,071.21	10,042,471.21	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	10,042,471.21
	4 Salud Perinatal	1,192,211.00	2,038,452.50	3,230,663.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3,230,663.50
	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	4,408,077.00	4,408,077.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,408,077.00
2	Cáncer	0.00	2,150,116.65	2,150,116.65	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,150,116.65
3	Igualdad de Género	461,789.00	0.00	461,789.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	461,789.00
<b>TOTALES</b>		<b>5,062,051.00</b>	<b>26,647,469.74</b>	<b>31,709,520.74</b>	<b>0.00</b>	<b>72,043,589.15</b>	<b>72,043,589.15</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>103,753,109.89</b>

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

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)									TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12		SUBTOTAL	INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
		CASSCO	CAUSES		ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Atención de la Zoonosis	48,219.00	0.00	48,219.00	0.00	430,475.00	430,475.00	0.00	0.00	0.00	478,694.00
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos	756,710.00	0.00	756,710.00	0.00	40,234,441.21	40,234,441.21	0.00	0.00	0.00	40,991,151.21
1	Paludismo	140,360.00	0.00	140,360.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	140,360.00
2	Enfermedad de Chagas	73,265.00	0.00	73,265.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	73,265.00
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	147,695.00	0.00	147,695.00	0.00	40,234,441.21	40,234,441.21	0.00	0.00	0.00	40,382,136.21
5	Dengue	395,390.00	0.00	395,390.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	395,390.00
6	Vigilancia Post Oncocercosis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	0.00	416,624.00	416,624.00	0.00	3,359,981.63	3,359,981.63	0.00	0.00	0.00	3,776,605.63
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	375,816.47	0.00	375,816.47	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	375,816.47
5	Prevención y Control de las Neumonías Adquiridas en la Comunidad e Influenza	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
6	Enfermedades Respiratorias Crónicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
7	Enfermedades Cardiometaabólicas	0.00	6,804,954.00	6,804,954.00	0.00	55,450,956.36	55,450,956.36	0.00	0.00	0.00	62,255,910.36
8	Salud en el Adulto Mayor	0.00	940,850.00	940,850.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	940,850.00
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	329,717.50	0.00	329,717.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	329,717.50
<b>TOTALES</b>		<b>1,687,753.97</b>	<b>8,162,428.00</b>	<b>9,850,181.97</b>	<b>0.00</b>	<b>99,475,854.20</b>	<b>99,475,854.20</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>109,326,036.17</b>

**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
<b>TOTALES</b>		<b>0.00</b>	<b>2,914,881.50</b>	<b>2,914,881.50</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>2,914,881.50</b>

**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
		19,684,642.37	41,477,225.16	61,161,867.53	0.00	171,519,443.35	171,519,443.35	398,342,724.82	43,362,040.00	441,704,764.82	674,386,075.70

**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	3,498,272.80
	Subtotal de ministraciones	3,498,272.80
	U008 / OB010	3,498,272.80
	Subtotal de programas institucionales	3,498,272.80
	1.2 Mercadotecnia Social en Salud	
	Marzo	3,752,445.92
	Subtotal de ministraciones	3,752,445.92
	U008 / OB010	3,752,445.92
	Subtotal de programas institucionales	3,752,445.92
	1.3 Determinantes Colectivos	
	Marzo	0.00
	Junio	3,087,456.60
	Subtotal de ministraciones	3,087,456.60
	U008 / OB010	3,087,456.60
	Subtotal de programas institucionales	3,087,456.60
	1.4 Profesionalización	
	Marzo	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
	1.5 Evaluación	
	Marzo	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
	<b>Total Programa</b>	<b>10,338,175.32</b>
	<b>Total</b>	<b>10,338,175.32</b>

## 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
<b>Total Programa</b>	<b>0.00</b>
<b>Total</b>	
	<b>0.00</b>

**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
<b>Total</b>	
	<b>0.00</b>

**316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA**

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO
1	Atención a Emergencias en Salud
1.1 Emergencias	
Marzo	1,082,188.00
Subtotal de ministraciones	1,082,188.00
U009 / EE200	1,082,188.00
Subtotal de programas institucionales	1,082,188.00
1.2 Monitoreo	
Marzo	1,082,188.00
Subtotal de ministraciones	1,082,188.00
U009 / EE200	1,082,188.00
Subtotal de programas institucionales	1,082,188.00
<b>Total Programa</b>	<b>2,164,376.00</b>
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio
Marzo	0.00
Subtotal de ministraciones	0.00
<b>Total</b>	
	<b>2,164,376.00</b>

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

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	VIH y otras ITS	
	Marzo	2,672,156.00
	Subtotal de ministraciones	2,672,156.00
	P016 / VH030	2,672,156.00
	Subtotal de programas institucionales	2,672,156.00
2	Virus de Hepatitis C	
	Marzo	1,512,576.00
	Subtotal de ministraciones	1,512,576.00
	P016 / VH030	1,512,576.00
	Subtotal de programas institucionales	1,512,576.00
	<b>Total</b>	<b>4,184,732.00</b>

**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	4,754,147.21
	Subtotal de ministraciones	4,754,147.21
	P020 / SR010	4,754,147.21
	Subtotal de programas institucionales	4,754,147.21
	1.2 PF y Anticoncepción	
	Marzo	5,544,684.17
	Subtotal de ministraciones	5,544,684.17
	P020 / SR020	5,544,684.17
	Subtotal de programas institucionales	5,544,684.17
	1.3 Salud Materna	
	Marzo	10,042,471.21
	Subtotal de ministraciones	10,042,471.21
	P020 / AP010	10,042,471.21
	Subtotal de programas institucionales	10,042,471.21
	1.4 Salud Perinatal	
	Marzo	3,230,663.50
	Subtotal de ministraciones	3,230,663.50
	P020 / AP010	3,230,663.50
	Subtotal de programas institucionales	3,230,663.50
	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		4,408,077.00
Subtotal de ministraciones		4,408,077.00
P020 / MJ030		4,408,077.00
Subtotal de programas institucionales		4,408,077.00
<b>Total Programa</b>		<b>29,097,615.09</b>
2	Cáncer	
Marzo		2,150,116.65
Subtotal de ministraciones		2,150,116.65
P020 / CC010		2,150,116.65
Subtotal de programas institucionales		2,150,116.65
3	Igualdad de Género	
Marzo		461,789.00
Subtotal de ministraciones		461,789.00
P020 / MJ040		461,789.00
Subtotal de programas institucionales		461,789.00
<b>Total</b>		<b>31,709,520.74</b>

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

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Atención de la Zoonosis	
Marzo		48,219.00
Subtotal de ministraciones		48,219.00
U009 / EE070		48,219.00
Subtotal de programas institucionales		48,219.00
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos	
2.1 Paludismo		
Marzo		140,360.00
Subtotal de ministraciones		140,360.00
U009 / EE020		140,360.00
Subtotal de programas institucionales		140,360.00
2.2 Enfermedad de Chagas		
Marzo		73,265.00
Subtotal de ministraciones		73,265.00
U009 / EE020		73,265.00
Subtotal de programas institucionales		73,265.00
2.3 Leishmaniasis		
Marzo		0.00
Subtotal de ministraciones		0.00

2.4 Intoxicación por Artrópodos		
Marzo		147,695.00
Subtotal de ministraciones		147,695.00
U009 / EE020		147,695.00
Subtotal de programas institucionales		147,695.00
2.5 Dengue		
Marzo		395,390.00
Subtotal de ministraciones		395,390.00
U009 / EE020		395,390.00
Subtotal de programas institucionales		395,390.00
2.6 Vigilancia Post Oncocercosis		
Marzo		0.00
Subtotal de ministraciones		0.00
<b>Total Programa</b>		<b>756,710.00</b>
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	
Marzo		416,624.00
Subtotal de ministraciones		416,624.00
U009 / EE050		416,624.00
Subtotal de programas institucionales		416,624.00
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	
Marzo		375,816.47
Subtotal de ministraciones		375,816.47
U009 / EE010		375,816.47
Subtotal de programas institucionales		375,816.47
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 Cardiometaabólicas	
Marzo		6,804,954.00
Subtotal de ministraciones		6,804,954.00
U008 / OB010		6,804,954.00
Subtotal de programas institucionales		6,804,954.00
8	Salud en el Adulto Mayor	
Marzo		940,850.00
Subtotal de ministraciones		940,850.00
U008 / OB010		940,850.00
Subtotal de programas institucionales		940,850.00

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	329,717.50
	Subtotal de ministraciones	329,717.50
	U009 / EE010	329,717.50
	Subtotal de programas institucionales	329,717.50
	<b>Total</b>	<b>9,850,181.97</b>

### 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
	<b>Total</b>	<b>2,914,881.50</b>
	<b>Gran total</b>	<b>61,161,867.53</b>

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

**ANEXO 4**

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

**310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD**

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud							
1	Determinantes Personales	3.1.1	Proceso	Total de mediciones de determinantes de la salud realizadas	Total de mediciones de determinantes de la salud programadas	100	El indicador identifica el total de mediciones de determinantes de la salud realizados	100
1	Determinantes Personales	3.2.1	Proceso	Población que reporta recibir servicios de promoción de la salud	Número correspondiente al 30% de la población estatal de 5 años y más	100	El indicador mide la población que recibió servicios de promoción de la salud para mejoría en sus estilos de vida y entornos clave de desarrollo	100
1	Determinantes Personales	3.3.1	Proceso	Número de entornos clave por municipio con acciones activas para mejorar los determinantes de la salud que afectan su panorama epidemiológico	Número de entornos clave integrados en cada municipio según el INEGI	100	El indicador mide los entornos clave con determinantes positivos para su salud que permiten a la población generar un estilo de vida saludable para enfrentar su panorama epidemiológico	100
1	Determinantes Personales	4.1.1	Resultado	Número de escuelas que recibieron asesoría técnica para el regreso seguro a clases	Número de escuelas totales	100	% de escuelas que se les brindó asesoría técnica	100
1	Determinantes Personales	4.1.2	Resultado	Número de escuelas preescolares y primarias con eventos de capacitación	Número total de escuelas	5	% de escuelas preescolares y primarias con eventos de capacitación presencial/virtual para docentes, escolares y padres/madres de familia.	5
1	Determinantes Personales	4.1.3	Resultado	Número de escuelas preescolares y primarias que han participado en reuniones intersectoriales en relación a las Escuelas promotoras de Salud	Número total de escuelas	5	% de escuelas preescolares y primarias que han participado en reuniones intersectoriales en relación a las Escuelas promotoras de Salud	5
1	Determinantes Personales	4.1.4	Resultado	Número de escuelas preescolares y primarias certificadas como promotoras de salud	Número total de escuelas en la entidad	5	Escuelas preescolares y primarias que cumplieron los criterios de validación para ser "Escuelas Promotoras de la Salud"	1
1	Determinantes Personales	6.1.1	Proceso	Número de alianzas para promover un estilo de vida saludable	Total de alianzas planeadas para promover un estilo de vida saludable	100	Mide el porcentaje de alianzas con instancias gubernamentales o no gubernamentales de acciones conjuntas para promover un estilo de vida saludable	100
2	Mercadotecnia Social en Salud	1.1.1	Proceso	Número de materiales educativos realizados y difundidos.	No aplica	1,200	Mide el número de materiales educativos realizados y difundidos, que motiven la adopción de comportamientos, actitudes y entornos saludables en la población.	80
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.	12
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 de la sociedad civil) para mejorar su salud a través del control de los determinantes sociales de la salud	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	3
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	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	11
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	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	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	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	5
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	1.1.1	Resultado	Número de convenios formalizados	No aplica	62	Muestra el nivel de cumplimiento de los convenios de colaboración en función de lo programado en el año.	1
1	Salud Mental	1.1.5	Resultado	Número de reuniones comunitarias	No aplica	365	Establecerá el nivel de cumplimiento con respecto a lo programado	2
1	Salud Mental	1.3.5	Resultado	Número de eventos culturales, deportivos, ferias y campañas dirigidos al fortalecimiento de los factores de protección de las salud mental de niños, niñas y adolescentes.	No aplica	4,525	Nivel de cumplimiento en el fortalecimiento de los factores de protección que promueven la salud mental y previenen los trastornos mentales y el suicidio con respecto a lo programado al 2021.	11
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	900
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.	60
1	Salud Mental	2.2.3	Resultado	Número de prestadores de servicio capacitados.	No aplica	3,451	Indica el cumplimiento de la programación de capacitación a prestadores de servicio en materia de suicidio.	33
1	Salud Mental	2.2.4	Resultado	Número de profesionales que participan en las clínicas de telementoría.	No aplica	889	Indica el número de profesionales de salud de primer y segundo nivel de atención que reciben tutorías sobre el manejo y tratamiento y derivación de casos específicos de trastornos mentales.	22
1	Salud Mental	2.3.4	Resultado	Congreso realizado	No aplica	34	Refiere el cumplimiento en la realización de congresos con temática de salud mental, trastornos mentales y prevención del suicidio en función de los eventos programados para 2021	1
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).	400
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.	1,100
1	Salud Mental	3.1.5	Resultado	Número de material informativo difundido.	No aplica	218,024	Cantidad de material informativo difundido a la población de 5 a 19 años sobre signos y síntomas de los trastornos mentales y suicidio.	1,100
1	Salud Mental	3.2.3	Resultado	Número de visitas realizadas.	No aplica	667	Conocer el número de visitas domiciliarias realizadas para el fortalecimiento de factores de protección de la salud mental.	11
1	Salud Mental	3.2.6	Resultado	Número de mujeres de 12 años en adelante que asisten a actividades.	No aplica	8,580	Número de mujeres de 12 años en adelante que participan en actividades.	220

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

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Seguridad Vial	1.1.1	Proceso	Número de municipios prioritarios que realizan monitoreo y análisis de información de accidentes en zonas urbanas y suburbanas, que reportan los observatorios estatales de lesiones.	No aplica	32	Número de municipios prioritarios de las entidades federativas que realizan monitoreo y análisis de información de accidentes viales en zonas urbanas y suburbanas.	1
1	Seguridad Vial	3.1.1	Resultado	Total de cursos de capacitación de auditorías de seguridad vial realizados.	Total de cursos de capacitación de auditorías de seguridad vial programados.	8	Las entidades federativas capacitarán a personal de las dependencias que conforman los Consejos Estatales de Prevención de Accidentes como auditores de seguridad vial, para detectar irregularidades en la infraestructura que provocan accidentes de tránsito.	1
1	Seguridad Vial	4.1.1	Resultado	Total de mediciones de factores de riesgo realizadas.	No aplica	30	Las entidades federativas realizarán el levantamiento de datos correspondiente a la identificación de factores de riesgo en el ámbito de ocurrencia seleccionado de acuerdo con sus necesidades identificadas en los perfiles epidemiológicos y muestras seleccionadas, con la finalidad de establecer acciones de prevención de lesiones en materia de seguridad vial.	1
1	Seguridad Vial	4.2.1	Proceso	Total de población que reciben pláticas de sensibilización sobre seguridad vial.	No aplica	1,676,642	Población sensibilizada mediante pláticas sobre prevención de accidentes.	111,650
1	Seguridad Vial	5.1.1	Proceso	Numero de Consejos Estatales para la Prevención de Accidentes activos que realicen acuerdos vinculantes.	No aplica	150	Consejos Estatales para la Prevención de Accidentes activos, que realicen acuerdos vinculantes en materia de seguridad vial.	5
1	Seguridad Vial	6.1.1	Proceso	Número de municipios prioritarios que aplican controles de alcoholimetría.	Total de Municipios Prioritarios (197)	80	La aplicación de puntos de control de alcoholimetría se refiere a la instalación de operativos en donde realicen pruebas diagnósticas de alcohol en aire expirado a conductores de vehículos motorizados mediante el uso de equipos de alcoholimetría.	6
1	Seguridad Vial	7.1.1	Proceso	Número de campañas activas de prevención de accidentes viales en las entidades federativas	No aplica	27	Mide el número de campañas activas de prevención de lesiones de causa externa en las entidades federativas	1
1	Seguridad Vial	8.1.1	Proceso	Total de población capacitada como Primer Respondiente.	No aplica	25,000	Población capacitada como Primer Respondiente.	2,500
1	Seguridad Vial	8.2.1	Proceso	Número de Centros Reguladores de Urgencias Médicas instalados y operando.	No aplica	28	Centro Regulador de Urgencias Médicas instalados y operando.	1

### 316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Atención a Emergencias en Salud							
1	Emergencias	1.1.1	Proceso	Número de UIES en operación en el año	Número de UIES programadas por año	90	UIES en operación bajo la normatividad establecida.	90
1	Emergencias	2.1.1	Proceso	Entidades Federativas con servicios de Sanidad Internacional en operación	Entidades Federativas con servicios de Sanidad Internacional Programadas por año	90	Entidades federativas con Servicios de Sanidad Internacional en operación bajo la normatividad establecida.	90
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	2.1.2	Proceso	Número de muestras procesadas del Marco Analítico	Número de muestras aceptadas del Marco Analítico	100	mide el porcentaje de la cobertura del diagnóstico y de referencia que realiza el InDRE a la RNLS por no contar con la metodología diagnóstica, infraestructura o los recursos necesarios para brindar este servicio en el nivel estatal, para garantizar el blindaje epidemiológico en el país, contra las principales enfermedades de importancia en salud pública, así como la cobertura del servicio de los diagnósticos que realizan los LESP.	100
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	2.1.3	Proceso	Número de muestras procesadas en tiempo del Marco Analítico	Número de muestras aceptadas del Marco Analítico	100	Medir el porcentaje de los resultados obtenidos en el servicio de diagnóstico, en tiempo y forma, con base en los estándares de servicio establecidos en el InDRE y la RNLS que contribuyen directamente con la oportuna toma de decisiones.	100

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

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	VIH y otras ITS	1.3.1	Proceso	Número de unidades funcionales (núcleos básicos) de prevención combinada implementados que reportan atenciones en el sistema.	Número de unidades funcionales (núcleos básicos) de prevención combinada programados.	100	Es el porcentaje de servicios de prevención combinada implementados en las entidades federativas, con respecto a los servicios programados. Este indicador da seguimiento a las intervenciones encaminadas a la reducción de la incidencia del VIH e ITS en poblaciones con alto riesgo.	100

1	VIH y otras ITS	1.9.1	Proceso	Condomes entregados a personas viviendo con VIH en los CAPASITS y SAIHS en la Secretaría de Salud	Personas de 16 a 60 años en tratamiento antirretroviral en la Secretaría de Salud	112	Mide el número de condones entregados a las personas viviendo VIH que acuden a los Servicios Especializados de Atención Integral (SAIH y Capasits) de la Secretaría de Salud, durante un año.	112
1	VIH y otras ITS	5.1.1	Proceso	Personas viviendo con VIH que se diagnostican e incorporan por primera vez a atención (sin tratamiento antirretroviral previamente) cuyo primer recuento de linfocitos CD4 es menor a 200 células/µl, en la Secretaría de Salud.	Personas viviendo con VIH que se diagnostican e incorporan por primera vez a atención (sin tratamiento antirretroviral previamente) que tuvieron su primer recuento de linfocitos CD4 en el periodo, en la Secretaría de Salud.	36	Es la proporción de personas viviendo con VIH que se diagnostican e incorporan por primera vez a atención (no tratadas anteriormente) con un recuento de linfocitos CD4 menor a 200 células/µl, con respecto al total de las personas viviendo con VIH diagnosticadas e incorporadas a atención en el periodo, en la Secretaría de Salud.	36
1	VIH y otras ITS	8.2.1	Resultado	Personas viviendo con VIH con 6 meses o más en tratamiento antirretroviral con carga viral suprimida (<1,000 copias/ml) en el último año, en la Secretaría de Salud.	Personas viviendo con VIH con 6 meses o más en tratamiento antirretroviral en el último año, en la Secretaría de Salud.	90	Mide el impacto del tratamiento antirretroviral en las personas viviendo con VIH con 6 meses o más en tratamiento con carga viral suprimida (<1000 copias/ml) en el último año, en la Secretaría de Salud.	90
1	VIH y otras ITS	8.2.2	Proceso	Número de trabajadores de salud que recibieron cursos en VIH e ITS seleccionados.	Número de trabajadores de salud dedicados a la atención de personas que viven con VIH e ITS en CAPASITS y SAIHS.	80	Se refiere a la proporción de los trabajadores de salud (personal médico, de enfermería, de trabajo social y de psicología/salud mental) que recibieron cursos en materia de VIH y otras ITS, con respecto al personal de salud para la atención integral del VIH e ITS, en CAPASITS y SAIHS. El programa para el 2021 se refiere a los cursos "Acceso SIN Discriminación a los Servicios de Salud para las Personas de la Diversidad Sexual" y "Atención Integral de personas que viven con VIH."	80
1	VIH y otras ITS	8.10.1	Proceso	Personas en TAR con diagnóstico de TB activa en tratamiento en la Secretaría de Salud.	Personas con diagnóstico de TB activa y VIH en la Secretaría de Salud.	90	Es el porcentaje de personas en TAR con diagnóstico de TB activa en tratamiento para ésta en la Secretaría de Salud, respecto del total del 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. *carga viral de VHC positiva	Personas diagnosticadas con VHC* no derechohabientes. *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	80
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 las 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	9
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	90
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	42
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.	92

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	Número de servicios amigables que registran información en el Sistema de Información en Salud /SINBA	Total de servicios amigables registrados	100	Se refiere al porcentaje de servicios amigables que registran información en el Sistema de Información en Salud /SINBA	90
2	PF y Anticoncepción	1.1.1	Proceso	Número de nuevas aceptantes de métodos anticonceptivos en la institución (consultas de primera vez), incluye usuarias de condón masculino y femenino	No aplica	700,000	Corresponde al número de nuevas aceptantes de métodos anticonceptivos en la Secretaría de Salud, registradas en consulta externa durante el año (no incluye oclusiones tubéricas bilaterales ni vasectomías)	47,287
2	PF y Anticoncepción	1.2.1	Resultado	Número de mujeres usuarias activas de habla indígena (que utilizan un método anticonceptivo) responsabilidad de la secretaria de salud	No aplica	269,128	Corresponde al número de mujeres en edad fértil de habla indígena que utilizan un método anticonceptivo proporcionado o aplicado en la Secretaría de Salud	28,560
2	PF y Anticoncepción	1.4.1	Proceso	Número de condones masculinos proporcionados en la Secretaría de Salud durante el año.	Número de usuarios activos de condones masculinos	50	Señala el número promedio de condones masculinos que se otorgan al año por cada usuario activo de este método en la Secretaría de Salud	70
2	PF y Anticoncepción	2.1.1	Resultado	Número de mujeres usuarias activas de métodos anticonceptivos aplicados o proporcionados en la Secretaría de Salud	No aplica	4,751,540	Corresponde al total de mujeres en edad fértil que utilizan un método anticonceptivo proporcionado o aplicado en la Secretaría de Salud	296,812
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	11
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.	57,139
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.	7
2	PF y Anticoncepción	2.7.1	Resultado	Vasectomías realizadas	No aplica	30,635	Número de vasectomías realizadas a hombres con paridad satisfecida, responsabilidad de la Secretaría de Salud	2,780
2	PF y Anticoncepción	2.8.1	Estructura	Número de jurisdicciones sanitarias con al menos un servicio de vasectomía sin bisturí en operación	No aplica	212	Corresponde al número de jurisdicciones sanitarias que cuentan con al menos un servicio de vasectomía sin bisturí con personal acreditado para realizar este procedimiento quirúrgico	11
2	PF y Anticoncepción	2.8.2	Estructura	Número de servicios nuevos implementados	No aplica	20	Incrementar los servicios de vasectomía sin bisturí en jurisdicciones que carecen del servicio	1
3	Salud Materna	1.1.1	Proceso	Número de pláticas de educación para la salud, durante el embarazo y el puerperio.	No aplica	120,000	Número de pláticas de educación para la salud, durante el embarazo y el puerperio.	3,500
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	3.3.1	Resultado	Mujeres embarazadas con prueba reactiva referidas	Mujeres embarazadas con prueba reactiva	100	Proporción de mujeres embarazadas reactivas referidas para atención	100
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	3.6.1	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	1.1.1	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 recién 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	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".	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.	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	20
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	18
6	Violencia de Género	2.1.1	Resultado	Porcentaje de cobertura de atención especializada a mujeres víctimas de violencia familiar severa	Número de mujeres de 15 años y más unidas en situación de violencia familiar y de género severa, estimadas para su atención en los servicios especializados	22	Número de mujeres de 15 años y más unidas en situación de violencia familiar y de género severa atendidas en servicios especializados respecto del número de mujeres programadas para su atención.	22
6	Violencia de Género	2.2.1	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.	19
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	2.5.1	Proceso	Número de diagnósticos realizados	Número de diagnósticos programados	10	Número de diagnósticos intercultural elaborados en comunidades con población indígena	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	24
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	20
6	Violencia de Género	3.2.3	Proceso	Número de reportes con la evaluación de la estrategia de reeducación de víctimas y agresores	No aplica	32	Número de reportes con la evaluación de la estrategia de reeducación de víctimas y agresores	1
6	Violencia de Género	3.4.1	Proceso	Número de talleres de Buen Trato y medidas para evitar la violencia obstétrica	No aplica	128	Número de talleres de buen trato y medidas para evitar la violencia obstétrica	4
2	Cáncer	2.1.3	Resultado	Mujeres tamizadas con prueba de VPH de 35 a 64 años en 5 años ( y por única ocasión citologías en ese mismo grupo de edad)	Mujeres de 35 a 64 años responsabilidad de la Ssa	38	Cobertura de tamizaje con prueba de VPH	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 capacit	70	Cobertura de tamizaje para cáncer de cuello uterino mujeres viviendo con VIH	70
2	Cáncer	2.1.5	Resultado	Mujeres de 25 a 39 años de edad con exploración clínica de mamas en el periodo a evaluar	Mujeres de 25 a 39 años responsabilidad de la Ssa.	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	7
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	35
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	2.3.3	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	5.1.1	Proceso	Supervisiones realizadas que cuenten con informe de supervisión	Total de supervisiones programadas	90	Porcentaje de supervisiones realizadas	90
3	Igualdad de Género	1.1.1	Proceso	Número de atenciones brindadas a mujeres en los CEI	No aplica	35,640	Número de atenciones brindadas a mujeres en los Centros de Entrenamiento Infantil (CEI)	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.	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	359
3	Igualdad de Género	4.2.1	Proceso	Actividades para prevenir, atender y dar seguimiento a posibles casos de hostigamiento y acoso sexual	Actividades programadas para prevenir, atender y dar seguimiento a posibles casos de hostigamiento y acoso sexual	100	Porcentaje de actividades realizadas para prevenir, atender y dar seguimiento a posibles casos de hostigamiento y acoso sexual respecto a lo programado	100

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

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Atención de la Zoonosis	3.1.1	Estructura	Número de profilaxis antirrábicas iniciadas en pacientes agredidos o en contacto con perro o gato doméstico	Número de pacientes agredidos o en contacto con perro o gato doméstico	10	Se busca no rebasar el 10% de inicios de profilaxis antirrábica en pacientes agredidos o en contacto con perro o gato en riesgo de padecer Rabia	10
1	Atención de la Zoonosis	3.1.2	Estructura	Número de profilaxis antirrábicas iniciadas en personas agredidas o en contacto con animales silvestres así como con domésticos de interés económico	Número de personas agredidas o en contacto con animales silvestres así como con domésticos de interés económico	100	Se busca iniciar la profilaxis antirrábica al 100% de las personas agredidas o en contacto con animales silvestres así como por domésticos de interés económico.	100
1	Atención de la Zoonosis	3.1.3	Resultado	Número de casos de rabia humana transmitido por perro registrados	Número de casos de rabia humana transmitida por perro estimados	100	Se busca mantener al país sin casos de rabia humana transmitido por perro	100
1	Atención de la Zoonosis	4.1.1	Proceso	Perros y gatos domésticos vacunados	Meta de perros y gatos domésticos a vacunarse	90	Perros y gatos domésticos vacunados contra la rabia, con énfasis en las áreas de riesgo	90
1	Atención de la Zoonosis	4.1.2	Proceso	Número de focos rábicos atendidos mediante barrido de vacunación antirrábica casa a casa.	Número de focos rábicos reportados.	100	Brindar la atención oportuna y adecuada a los focos rábicos de manera integral, limitando su diseminación y daño a la población.	100
1	Atención de la Zoonosis	4.2.1	Proceso	Perros y gatos esterilizados quirúrgicamente	Meta anual de perros y gatos a vacunarse contra la rabia	4	Perros y gatos esterilizados quirúrgicamente en relación al universo anual de animales a vacunarse contra la rabia.	4
1	Atención de la Zoonosis	4.3.1	Proceso	Número de muestras de cerebros enviadas al laboratorio, correspondientes a reservorios sospechosos (con signología sugestiva a rabia) o probables (animal sospechoso con antecedente de contacto con otro animal sugestivo a rabia o confirmado) de padecer rabia y/o perros y gatos que mueran durante observación clínica.	Número reportado de reservorios sospechosos (con signología sugestiva a rabia) o probables (animal sospechoso con antecedente de contacto con otro animal sugestivo a rabia o confirmado) de padecer rabia y/o perros y gatos que mueran durante observación clínica.	90	Se busca conocer la circulación del virus de la Rabia en zonas que propicien su transmisión al ser humano, mediante el envío de muestras de cerebro de animales reservorios sospechosos o probables de padecer rabia y/o perros y gatos que mueran durante observación clínica.	90
1	Atención de la Zoonosis	5.1.1	Resultado	Número de casos de brucelosis	Total de población por 100,000 habitantes	1	Lograr disminuir los casos de brucelosis y con ello limitar las complicaciones que causa esta enfermedad en la cronicidad	1
1	Atención de la Zoonosis	5.2.1	Proceso	Número de pacientes probables de brucelosis que cumplen con la definición operacional y que reciben tratamiento	Total de casos probables de primera vez de brucelosis que cumplen con la definición operacional por 100	100	Número de pacientes que cumplen con la definición operacional de caso probable de brucelosis y que reciben tratamiento específico	100
1	Atención de la Zoonosis	7.1.1	Proceso	Número de pacientes probables de padecer FMMR u otra rickettsiosis (según normativa) con tratamiento reportado en el SEVE de rickettsiosis en el trimestre.	Número de pacientes reportados en el SEVE para rickettsiosis en el trimestre.	100	Mide la cobertura de tratamientos ministrados a pacientes probables de padecer FMMR u otras rickettsiosis.	100

1	Atención de la Zoonosis	7.1.2	Resultado	Casos confirmados de FMMR u otra rickettsiosis reportados en 2021 en el SEVE.	Casos confirmados de FMMR u otra rickettsiosis reportados en 2020 en el SEVE.	1	Se busca disminuir la presencia de casos de rickettsiosis y con ello limitar las defunciones por esta causa.	1
1	Atención de la Zoonosis	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.	100
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.	100
2	Enfermedad de Chagas	2.3.1	Proceso	Número de pruebas de tamizaje que son tomadas y confirmadas serológicamente en centros de transfusión sanguínea.	Número de pruebas de tamizaje doblemente reactivas en centros de transfusión sanguínea.	90	Cuantifica la proporción de pruebas de tamizaje que son tomadas y confirmadas serológicamente en centros de transfusión sanguínea.	90
2	Enfermedad de Chagas	2.4.1	Proceso	Número de casos con tratamiento etiológico y seguimiento terapéutico	Número de casos confirmados que sean candidatos a tratamiento etiológico	100	Verifica la atención integral de los casos de Enfermedad de Chagas	100

2	Enfermedad de Chagas	2.5.1	Proceso	Número de localidades con vigilancia entomológica	Número de localidades que requieren de vigilancia entomológica	100	Verifica la actualización de la distribución de especies triatomíneos y sus densidades.	100
2	Enfermedad de Chagas	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.	100
2	Enfermedad de Chagas	4.1.1	Proceso	Número de embarazadas residiendo o procedentes de áreas prioritarias con tamizaje para detección de T. cruzi	Número de embarazadas residiendo o procedentes de áreas prioritarias	90	Determinar la prevalencia de mujeres embarazadas con infección por T. cruzi	90
2	Enfermedad de Chagas	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	90
2	Enfermedad de Chagas	5.1.1	Proceso	Número de niños menores de 15 años con tamizaje para detección de T. cruzi que vivan en localidades con vector intradomiciliario	Número de niños menores de 15 años que vivan en localidades con vector intradomiciliario	90	Determinar el riesgo de transmisión vectorial intradomiciliaria, así como identificar los focos de transmisión activa.	90
3	Leishmaniasis	1.1.1	Proceso	Número de casos de Leishmaniasis confirmados por Laboratorio (LESP)	Número de casos de Leishmaniasis diagnosticados	95	Número de casos de Leishmaniasis confirmados por Laboratorio (LESP)	95
3	Leishmaniasis	2.1.1	Proceso	Localidades con focos activos con evaluación entomológica	No aplica	9	Señala las actividades de vigilancia entomológica realizados en los estados con focos de transmisión	9
3	Leishmaniasis	3.1.1	Proceso	Número de tratamientos etiológicos supervisados a casos de Leishmaniasis hasta su curación	Número de casos confirmados para Leishmaniasis registrados en el Sistema de Información	95	Tratamiento etiológico de leishmaniasis bajo supervisión hasta su curación a todos los casos confirmados por Laboratorio	95
3	Leishmaniasis	4.3.1	Proceso	Número de capacitaciones (teórico-práctico) al personal médico, paramédico y operativo, en manejo clínico, prevención y control de la Leishmaniasis en las jurisdicciones con focos activos	No aplica	9	Brindar capacitación profesional y técnica para integrar el manejo clínico, la vigilancia epidemiológica, de laboratorio, entomológica y ambiental para la prevención y control de la Leishmaniasis en las jurisdicciones con focos activos	2
3	Leishmaniasis	5.1.1	Proceso	Número de capacitaciones realizadas para la comunidad y a los sectores educativos y de turismo sobre las medidas de prevención de la Leishmaniasis	No aplica	9	Otorgar información teórico-práctica para promover las medidas preventivas individuales, familiares y colectivas en localidades y áreas turísticas prioritarias	1
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	3.2.1	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	15
	5	Dengue	3.3.1	Proceso	Localidades Prioritarias con Vigilancia Entomoviológica	No aplica	137	Mide trimestralmente la vigilancia entomoviológica 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	22
	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	22
	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	22
	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 Micobacteriosis		1.1.3	Resultado	Número de personas con TBTF nuevos, reingresos y recaídas que ingresaron a tratamiento.	Total de personas que fueron notificadas con TBTF nuevos, reingresos y recaídas.	98	Iniciar tratamiento a los casos de tuberculosis nuevos y retratamientos (total de casos notificados como nuevos, reingresos y recaídas).	98
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis		1.1.4	Proceso	Número de esquemas de segunda línea entregados para tratar a personas con TB FR	Total de esquemas de segunda línea programados.	90	Esquemas de segunda línea entregados para TB.	90
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis		1.2.1	Proceso	Casos nuevos y previamente tratados (reingresos y recaídas) que se les realizó una prueba de sensibilidad incluye resultados de pruebas moleculares (por ejem., Xpert MTB/RIF) así como de pruebas fenotípicas convencionales al momento del diagnóstico.	Total de casos nuevos y previamente tratados (reingresos y recaídas) notificados.	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 Micobacteriosis	1.3.1	Proceso	Número de Jornadas Dermatológicas	No aplica	44	Realizar actividades de búsqueda mediante la realización de Jornadas Dermatológicas en las entidades	1
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	3.1.1	Resultado	Contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) niñas y niños menores de 5 años que reciben tratamiento para ITBL.	Total de contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) niñas y niños menores de 5 años.	65	Contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) niñas y niños menores de 5 años de edad que reciben tratamiento de ITBL.	65
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	3.1.2	Resultado	Número personas seropositivas que se registraron por primera vez en la atención para el VIH e iniciaron el tratamiento para la infección por tuberculosis latente.	Número total de personas que se registraron por primera vez en la atención para el VIH y se descartó TB activa.	15	Número total de personas seropositivas que se registraron por primera vez en la atención para el VIH e iniciaron el tratamiento para la infección por tuberculosis latente.	15
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	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 Cardiometaabólicas	2.1.2	Proceso	Número de detecciones de DM realizadas en población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	Total de población programada de 20 años y más en la Secretaría de Salud	16	Corresponde al porcentaje de detecciones realizadas de DM en la población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	16
7	Enfermedades Cardiometaabólicas	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 Cardiometaabólicas	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 Cardiometaabólicas	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 Cardiometaabólicas	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 Cardiometaabólicas	5.1.1	Resultado	Número de profesionales del primer nivel de atención capacitados en materia de cardiometaabólicas	Número de profesionales del primer nivel de atención programados para capacitación en materia de cardiometaabólicas	80	Número de profesionales de la salud del primer nivel de atención que se capacitaron en materia de cardiometaabólicas	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	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	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	6.2.1	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 período 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	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 período 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	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)	1,432,574
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).	934,766
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.	20,834
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.	380
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)	153,622

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.	1,712
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	Número 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	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. Descripción complementaria: Envase con 5 a 10 g.	7.60	291,299	2,213,872.40
1	VIH y otras ITS	1.9.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Condón masculino. De hule látex. Envase con 100 piezas. Descripción complementaria: El precio unitario incluye el costo de distribución	77.00	23,304	1,794,408.00
1	VIH y otras ITS	1.9.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Condón femenino. De poliuretano o látex lubricado con dos anillos flexibles en los extremos. Envase con 1, 2 ó 3 piezas en empaque individual. Descripción complementaria: El precio unitario incluye el costo de distribución	11.02	47,559	524,100.18
1	VIH y otras ITS	5.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Pruebas Rápidas. Inmunoanálisis para la detección del antígeno p24 de HIV-1 y anticuerpos al HIV-1 y HIV-2. Inmunoanálisis cualitativo in vitro con lectura visual para la detección simultánea del antígeno (Ag) no inmunocomplejo p24 del HIV-1 en forma libre y anticuerpos (Ab) a HIV-1 y HIV-2 en sangre humana. 10 tarjetas de prueba recubiertas de antígeno HIV1/2 recombinante y péptidos sintéticos, anticuerpos al antígeno p24 y avidina. TATC. Descripción complementaria: Cantidades por piezas.	95.00	6,688	635,360.00
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. Descripción complementaria: Prueba rápida inmunocromatografía para la determinación cualitativa en sangre total de anticuerpos IgM/ IgG anti VIH 1 y 2 en suero, plasma y sangre total.	67.28	72,202	4,857,750.56

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. Descripción complementaria: Las cantidades son por pieza	127.02	20.258	2,573,171.16
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. Descripción complementaria: Por piezas	67.28	2,140	143,979.20
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. Descripción complementaria: Cajas con 10 cartuchos cada una	18,000.00	72	1,296,000.00
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. Descripción complementaria: Cantidades por pieza	51.62	81,030	4,182,768.60
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 kcal: 200 U.I. o 60 µg, Máximo/100 kcal: 600 U.I. o 180 g. NSR/100 kcal En caso de productos en polvo debería procurarse conseguir NSR más bajo Vitamina D: Mínimo/100 kcal: 1 µg o 40 U.I., Máximo/100 kcal: 2.5 µg o 100 U.I. En caso de productos en polvo debería procurarse conseguir NSR más bajo. Vitamina C (Ac. ascórbico): Mínimo/100 kcal: 10 mg, Máximo/100 kcal: S. E., NSR/100 kcal: 70 mg. Vitamina B Tiamina (B1) Mínimo/100 kcal: 60 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 300 µg. Riboflavina (B2): Mínimo/100 kcal: 80 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal 500 µg. Niacina (B3): Mínimo/100 kcal: 300 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 1 500 µg. Piridoxina (B6): Mínimo/100 kcal: 35 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 175 µg. Ácido fólico (B9): Mínimo/100 kcal: 10 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 50 µg. Ácido pantoténico (B5): Mínimo/100 kcal: 400 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 2 000 µg. Cianocobalamina (B12): Mínimo/100 kcal: 0,1 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 1,5 µg. Biotina (H): Mínimo/100 kcal: 1,5 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 10 µg. Vitamina K1: Mínimo/100 kcal: 4 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 27 µg. Vitamina E (alfa tocoferol equivalente): Mínimo/100 kcal: 0,5 mg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 5 mg. Nutrimientos inorgánicos (minerales y elementos traza): Sodio (Na): Mínimo/100	80.00	2,544	203,520.00

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

1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fideicomiso - INSABI	Tenofovir. Tableta. Cada tableta contiene: Tenofovir disoproxil fumarato 300 mg. Envase con 30 tabletas. Descripción complementaria: 4277	510.36	1,598	815,555.28
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. Descripción complementaria: 4271	889.52	144	128,090.88
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	850	262,548.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fideicomiso - INSABI	Zidovudina. Solución Inyectable. Cada frasco ampula contiene: Zidovudina 200 mg Envase con 5 frascos ampula (200 mg/20 mL) Descripción complementaria: 6121	993.41	100	99,341.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fideicomiso - INSABI	Enfuvirtida. Solución Inyectable Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Enfuvirtida 108 mg. Caja con 60 frascos ampula con liofilizado y 60 frascos ampula con diluyente, 60 jeringas de 3 mL, 60 jeringas de 1 mL y 180 toallitas humedecidas con alcohol. Descripción complementaria: 4269	20,330.00	54	1,097,820.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fideicomiso - INSABI	Abacavir-lamivudina. Tableta. Cada tableta contiene: Sulfato de abacavir equivalente a 600 mg de abacavir. Lamivudina 300 mg. Envase con 30 tabletas. Descripción complementaria: 4371	399.00	2,160	861,840.00
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 Tabletass.	1,100.00	202	222,200.00
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 Tabletass. Descripción complementaria: 4396	710.00	27,940	19,837,400.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fideicomiso - INSABI	Etravirina. tableta cada tableta contiene: Etravirina 200 mg. envase con 60 tabletass. Descripción complementaria: 6074	5,429.27	821	4,457,430.67
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 Tabletass. Descripción complementaria: 4289	1,821.00	1,800	3,277,800.00
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	1,526	5,453,878.22
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 tabletass. Descripción complementaria: 6162	1,720.00	100	172,000.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fideicomiso - INSABI	Enfuvirtida. Solución Inyectable Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Enfuvirtida 108 mg. Caja con 60 frascos ampula con liofilizado y 60 frascos ampula con diluyente, 60 jeringas de 3 mL, 60 jeringas de 1 mL y 180 toallitas humedecidas con alcohol.	20,330.00	1,598	32,487,340.00
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	171	53,523.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fideicomiso - INSABI	Maraviroc. Tableta Cada Tableta contiene: Maraviroc 300 mg Envase con 60 Tabletass.	6,611.87	43	284,310.41
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 tabletass. Descripción complementaria: 6203	1,720.00	92,640	159,340,800.00

1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fideicomiso - INSABI	Lopinavir-ritonavir. Tableta Cada Tableta contiene: Lopinavir 200 mg Ritonavir 50 mg Envase con 120 Tabletas. Descripción complementaria: CCB 010.000.5288.00	2,010.00	2,376	4,775,760.00	
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fideicomiso - INSABI	Dolutegravir / Abacavir / Lamivudina. Tableta. Cada tableta contiene: Dolutegravir sódico equivalente a 50 mg de dolutegravir Sulfato de abacavir equivalente a 600 mg de abacavir Lamivudina 300 mg Envase con 30 tabletas Descripción complementaria: 6108	3,000.00	748	2,244,000.00	
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. Descripción complementaria: 6010	3,000.00	7,520	22,560,000.00	
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	86	428,158.74	
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	3,224	1,121,823.04	
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	144	83,099.52	
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	380	174,800.00	
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fideicomiso - INSABI	Darunavir. Tableta Cada Tableta contiene: Darunavir 400 mg Envase con 60 Tabletas. Descripción complementaria: 5860	1,450.00	188	272,600.00	
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	44	219,057.96	
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fideicomiso - INSABI	Efavirenz. Comprimido recubierto. Cada comprimido contiene: Efavirenz 600 mg. Envase con 30 comprimidos recubiertos. Descripción complementaria: 4370	85.00	965	82,025.00	
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fideicomiso - INSABI	Darunavir / Cobicistat Tableta Cada tableta contiene: Etanolato de darunavir equivalente a 800 mg de darunavir Cobicistat en dióxido de silicio equivalente a 150 mg de cobicistat Envase con 30 tabletas. Descripción complementaria: 6098	2,915.00	10,640	31,015,600.00	
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fideicomiso - INSABI	Efavirenz, emtricitabina, tenofovir disoproxil. Tableta. Cada tableta contiene: Efavirenz 600 mg. Emtricitabina 200 mg. Tenofovir disoproxil succinato 300.6 mg equivalente a 245 mg. de Tenofovir disoproxil. Envase con 30 tabletas.	800.00	62,200	49,760,000.00	
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	130	859,543.10	
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	360	617,040.00	
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	1,598	373,932.00	
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	20	1,365,000.00	
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	1,073	53,538,408.00	
<b>TOTAL</b>								<b>416,767,654.92</b>

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

**L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA**

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
2	Cáncer	2.1.3.3	Ramo 12-Apoyo Federal	Reactivos y Juegos de reactivos para pruebas específicas Reactivos completos para la cuantificación de ácidos nucleicos de los siguientes microorganismos: Virus de Inmunodeficiencia Humana, de la Hepatitis B, Hepatitis C, Virus del Papiloma Humano, Citomegalovirus, Chlamydia trachomatis y Mycobacterium tuberculosis. Equipo para mínimo 10 pruebas. RTC. Descripción complementaria: Reactivos completos para la cuantificación de ácidos nucleicos de Virus de Papiloma Humano por PCR	436.13	30,456	13,282,629.09
<b>TOTAL</b>							<b>13,282,629.09</b>

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

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos						
5	Dengue	7.3.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Larvicida biorracional al 2.5%, caja con dos sacos de 10 kilos cada uno	35,000.00	26	910,000.00
5	Dengue	7.3.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Regulador de crecimiento al 1.3%, saco con 18.18 kilos	34,776.80	3	104,330.40
5	Dengue	7.3.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Larvicida organofosforado al 1%, saco con 15 kilogramos	377.00	1,751	660,127.00
5	Dengue	7.3.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Larvicida biorracional al 37.4%, caja con 24 tarros de 500 gramos cada uno	18,588.81	10	185,888.14
5	Dengue	7.3.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Regulador de crecimiento al 0.5%, caja con 10 sobres de 100 gramos	1,940.00	32	62,080.00
5	Dengue	7.3.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Adulticida Piretroide al 1.5% en base oleosa, bidón de 20 litros	22,153.00	30	664,590.00
5	Dengue	7.3.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Adulticida organofosforado al 40%, bidon de 20 litros	18,217.10	200	3,643,420.80
5	Dengue	7.3.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Adulticida piretroide al 20%	15,352.23	51	782,963.85
5	Dengue	7.3.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Adulticida Neonicotinoide al 3% + Piretroide al 0.75%, tambos de 208 litros	186,400.00	18	3,355,200.00
5	Dengue	7.3.3.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Insecticida organofosforado de acción residual al 28.16%, caja con 12 frascos de 833 mililitros	14,200.00	44	624,800.04
<b>TOTAL</b>							<b>10,993,400.23</b>

### 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 ampula 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 (MEF 1) 8 U Poliovirus tipo 3 inactivado (Saukett) 32 U Antígeno de superficie del virus de Hepatitis B 10 µg Polisacárido capsular de Haemophilus influenzae tipo b 12 µg Conjugado a la proteína tetánica 22-36 µg Envase con 10 frascos ampula con 1 dosis de 0.5 ml cada uno. Descripción complementaria: Vacuna Hexavalente. Aún no se tienen precios del 2021	240.38	40,913	9,834,666.94
1	Vacunación Universal	2.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Vacuna antiinfluenza. Suspensión Inyectable. Cada dosis de 0.5 ml contiene:Fracciones antigénicas purificadas de virus de influenza inactivados correspondientes a las cepas autorizadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el periodo pre-invernal e invernal de los años correspondientes del hemisferio norte. Envase con 1 frasco ampula con 5 ml cada uno (10 dosis). Descripción complementaria: Vacuna contra la Influenza Estacional. Envase con 1 frasco ampula con 5 ml cada uno (10 dosis) Todavía no hay precios 2021	595.31	231,510	137,820,218.10
<b>TOTAL</b>							<b>147,654,885.04</b>
<b>Gran total</b>							<b>588,698,569.28</b>

**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.	20,000
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)	20,747
2	PF y Anticoncepción	2.3.1.4	Anexo 4 Insumos	Levonorgestrel. Gragea Cada Gragea contiene: Levonorgestrel 0.03 mg Envase con 35 Grageas.	4,568
2	PF y Anticoncepción	2.3.1.4	Anexo 4 Insumos	Desogestrel y etinilestradiol. Tableta. Cada tableta contiene: Desogestrel 0.15 mg. Etinilestradiol 0.03 mg. Envase con 28 Tabletas. (21 con hormonales y 7 sin hormonales).	2,669
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.	41,720
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.	56,924

2	PF y Anticoncepción	2.3.1.5	Anexo 4 Insumos	Noretisterona y estradiol. Solución Inyectable Cada ampollita o jeringa contiene: Enantato de noretisterona 50 mg Valerato de estradiol 5 mg Envase con una ampollita o jeringa con un ml.	18,975
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.	51,535
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.	2,000
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.	20,000
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.	1,691
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.	35,362
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.	23,580
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.	8,945
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.	2,000
<b>TOTAL (PESOS)</b>					<b>72,043,589.15</b>

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

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	CANTIDAD (VOLUMEN)
1	Atención de la Zoonosis	3.1.1.1	Anexo 4 Insumos	Vacuna antirrábica. Suspensión Inyectable Cada dosis de 0.5 ml de vacuna reconstituida contiene: Liofilizado de Virus inactivados de la rabia (cepa Wistar PM/WI 38-1503-3M) con potencia > 2.5 UI, cultivado en células VERO. Frasco ampula con liofilizado para una dosis y jeringa prellenada con 0.5 ml de diluyente.	1,375
1	Atención de la Zoonosis	3.1.2.1	Anexo 4 Insumos	Inmunoglobulina humana antirrábica. Solución Inyectable Cada frasco ampula o ampollita contiene: Inmunoglobulina humana antirrábica 300 UI Envase con una jeringa prellenada con 2 ml (150 UI/ml).	300
<b>TOTAL (PESOS)</b>					<b>430,475.00</b>
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos				
4	Intoxicación por Artrópodos	2.2.1.1	Anexo 4 Insumos	Faboterápico Polivalente Antialacrán o Fragmentos F(AB')2 de Inmunoglobulina Polivalente Antialacrán. Faboterápico Polivalente Antialacrán o Fragmentos F(AB')2 de Inmunoglobulina Polivalente Antialacrán. Solución Inyectable. Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Faboterápico polivalente antialacrán modificado por digestión enzimática para neutralizar 150 DL50 (1.8 mg) de veneno de alacrán del género Centruroides o Fragmentos F(ab')2 de inmunoglobulina polivalente antialacrán para neutralizar 150 DL50 (1.8 mg) de veneno de alacrán del género Centruroides sp. Envase con un frasco ampula con liofilizado y ampollita con diluyente de 5 ml.	315
4	Intoxicación por Artrópodos	2.2.1.1	Anexo 4 Insumos	Faboterápico. Faboterápico Polivalente AnticOraillo Solución Inyectable Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Faboterápico Polivalente AnticOraillo modificado por digestión enzimática para neutralizar 450 DL50 (5 mg) de veneno de Micrurus sp. Envase con un frasco ampula con liofilizado y ampollita con diluyente de 5 ml	2,334

4	Intoxicación por Artrópodos	2.2.1.1	Anexo 4 Insumos	Faboterápico. Faboterápico Polivalente Antiviperino Solución Inyectable Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Faboterápico Polivalente Antiviperino modificado por digestión enzimática para neutralizar no menos de 790 DL50 de veneno de Crotalus basiliscus y no menos de 780 DL50 de veneno de Bothrops asper. Envase con un frasco ampula con liofilizado y ampolleta con diluyente de 10 ml.	24,685
4	Intoxicación por Artrópodos	2.4.1.1	Anexo 4 Insumos	Faboterápico Antiarácido. Faboterápico Polivalente Antiarácido o Faboterápico Monovalente Antiarácido Solución Inyectable. Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Faboterápico polivalente antiarácido o Fragmentos F(ab')2 de inmunoglobulina monovalente antiarácido modificado por digestión enzimática para neutralizar 6000 DL50 (180 glándulas de veneno arácido). Envase con un frasco ampula con liofilizado y ampolleta con diluyente de 5 ml.	2,040
<b>TOTAL (PESOS)</b>					<b>40,234,441.21</b>
3	Control y Eliminación de las Micobacteriósisis	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.	2,355
3	Control y Eliminación de las Micobacteriósisis	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.	1,853
3	Control y Eliminación de las Micobacteriósisis	3.1.1.1	Anexo 4 Insumos	Sustancias Biológicas Tuberculina PPD. Derivado proteico purificado RT 23 para intradermoreacción. Contiene cinco unidades de tuberculina en cada décima de mililitro RTC. Frasco ampula de 1 ml con 10 dosis.	177
<b>TOTAL (PESOS)</b>					<b>3,359,981.63</b>
7	Enfermedades Cardiometaabólicas	2.1.1.1	Anexo 4 Insumos	Tiras reactivas para determinación cuantitativa de perfil de lípidos (para ser utilizadas en equipo portátil para la determinación cuantitativa de colesterol total, colesterol HDL, colesterol LDL, triglicéridos) presentación: frasco con 10, 15 o 25 tiras reactivas.	65,000
7	Enfermedades Cardiometaabólicas	2.1.1.1	Anexo 4 Insumos	Tiras Reactivas Tira reactiva para la determinación semicuantitativa de microalbúmina en orina, en un rango de 10 a 100 mg/L, en un tiempo aproximado de un minuto. Tubo con 25, 30 o 50 tiras reactivas. RTC y/o TA.	56,254
7	Enfermedades Cardiometaabólicas	2.1.2.1	Anexo 4 Insumos	Tiras Reactivas Tira Reactiva. Para determinación de glucosa en sangre capilar con límite de medición en glucómetro hasta 500 o 600 mg/dl. Con membrana hidrofílica impregnada con activante químico: glucosa oxidasa, con reductor e indicador o glucosa deshidrogenasa. Para la determinación de glucosa. Envase con 25, 50 o 100 tiras. TATC.	900,000
7	Enfermedades Cardiometaabólicas	2.1.2.1	Anexo 4 Insumos	Prueba en tira reactiva, cartucho o cubeta de reacción descartable, para la determinación cuantitativa de hemoglobina glucosilada fracción A1c en sangre capilar venosa. Caja con 10 0 20 pruebas.	145,839
<b>TOTAL (PESOS)</b>					<b>55,450,956.36</b>

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

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	CANTIDAD (VOLUMEN)
SIN DATOS					
<b>GRAN TOTAL (PESOS)</b>					<b>171,519,443.35</b>

**NOTA:** Para el programa de Planificación Familiar y Anticoncepción a cargo del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva; los programas de Enfermedades Cardiometaabólicas, Control y Eliminación de la Micobacteriósisis, Dengue y Atención de la Zoonosis a cargo del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades; y para el programa de Vacunación, Infancia y Adolescencia, a cargo del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, tendrán como fuente de financiamiento adicional recursos 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		
<b>310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD</b>														
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	10,338,175.32	0.00	10,338,175.32	7,259,506.10	0.00	0.00	0.00	7,259,506.10	0.00	0.00	0.00	0.00	17,597,681.42
	1 Determinantes Personales	3,498,272.80	0.00	3,498,272.80	794,172.00	0.00	0.00	0.00	794,172.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,292,444.80
	2 Mercadotecnia Social en Salud	3,752,445.92	0.00	3,752,445.92	714,790.00	0.00	0.00	0.00	714,790.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,467,235.92
	3 Determinantes Colectivos	3,087,456.60	0.00	3,087,456.60	5,750,544.10	0.00	0.00	0.00	5,750,544.10	0.00	0.00	0.00	0.00	8,838,000.70
	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
	<b>Total:</b>	<b>10,338,175.32</b>	<b>0.00</b>	<b>10,338,175.32</b>	<b>7,259,506.10</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>7,259,506.10</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>17,597,681.42</b>
<b>313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL</b>														
1	Salud Mental y Adicciones	0.00	0.00	0.00	605,913.10	0.00	0.00	0.00	605,913.10	0.00	0.00	0.00	0.00	605,913.10
	1 Salud Mental	0.00	0.00	0.00	605,913.10	0.00	0.00	0.00	605,913.10	0.00	0.00	0.00	0.00	605,913.10
	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
	<b>Total:</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>605,913.10</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>605,913.10</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>605,913.10</b>
<b>315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES</b>														
1	Seguridad Vial	0.00	0.00	0.00	932,585.00	0.00	0.00	0.00	932,585.00	0.00	0.00	0.00	0.00	932,585.00
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
	<b>Total:</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>932,585.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>932,585.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>932,585.00</b>
<b>316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA</b>														
1	Atención a Emergencias en Salud	2,164,376.00	0.00	2,164,376.00	2,466,297.00	0.00	0.00	0.00	2,466,297.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,630,673.00
	1 Emergencias	1,082,188.00	0.00	1,082,188.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,082,188.00
	2 Monitoreo	1,082,188.00	0.00	1,082,188.00	2,466,297.00	0.00	0.00	0.00	2,466,297.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3,548,485.00
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	0.00	0.00	0.00	2,966,485.00	0.00	0.00	0.00	2,966,485.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,966,485.00
	<b>Total:</b>	<b>2,164,376.00</b>	<b>0.00</b>	<b>2,164,376.00</b>	<b>5,432,782.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>5,432,782.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>7,597,158.00</b>
<b>K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA</b>														
1	VIH y otras ITS	2,672,156.00	18,424,930.10	21,097,086.10	25,012,899.10	0.00	0.00	0.00	25,012,899.10	0.00	0.00	386,801,356.82	386,801,356.82	432,911,342.02
2	Virus de Hepatitis C	1,512,576.00	0.00	1,512,576.00	1,420,000.00	0.00	0.00	0.00	1,420,000.00	0.00	0.00	54,903,408.00	54,903,408.00	57,835,984.00
	<b>Total:</b>	<b>4,184,732.00</b>	<b>18,424,930.10</b>	<b>22,609,662.10</b>	<b>26,432,899.10</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>26,432,899.10</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>441,704,764.82</b>	<b>441,704,764.82</b>	<b>490,747,326.02</b>
<b>L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA</b>														

No.	UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCIÓN	SPPS RAMO 12		SUBTOTAL	RAMO 33 RECURSOS FINANCIEROS FASSA - P FASSA - C RECTORÍA	APORTACIÓN ESTATAL RECURSOS FINANCIEROS	OPORTUNIDADES RECURSOS FINANCIEROS	OTRA RECURSOS FINANCIEROS	SUBTOTAL	INSABI			SUBTOTAL	TOTAL
		RECURSOS FINANCIEROS CASSCO CAUSES	INSUMOS							ANEXO 4 – INSUMOS Y PRESUPUESTOS RECURSOS FINANCIEROS	SMS XXI – INSABI (PRESUPUESTOS E INSUMOS) RECURSOS FINANCIEROS	FIDEICOMISO INSABI RECURSOS FINANCIEROS		
1	Salud Sexual y Reproductiva	29,097,615.09	0.00	29,097,615.09	14,323,045.36	0.00	0.00	559,966.00	14,883,011.36	72,043,589.15	0.00	0.00	72,043,589.15	116,024,215.60
1	SSR para Adolescentes	4,754,147.21	0.00	4,754,147.21	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,754,147.21
2	PF y Anticoncepción	5,544,684.17	0.00	5,544,684.17	7,513,867.00	0.00	0.00	0.00	7,513,867.00	72,043,589.15	0.00	0.00	72,043,589.15	85,102,140.32
3	Salud Materna	10,042,471.21	0.00	10,042,471.21	3,443,395.36	0.00	0.00	0.00	3,443,395.36	0.00	0.00	0.00	0.00	13,485,866.57
4	Salud Perinatal	3,230,663.50	0.00	3,230,663.50	1,735,637.00	0.00	0.00	559,966.00	2,295,603.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5,526,266.50
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	4,408,077.00	0.00	4,408,077.00	1,630,146.00	0.00	0.00	0.00	1,630,146.00	0.00	0.00	0.00	0.00	6,038,223.00
2	Cáncer	2,150,116.65	13,282,629.09	15,432,745.74	6,550,250.00	0.00	0.00	0.00	6,550,250.00	0.00	0.00	0.00	0.00	21,982,995.74
3	Igualdad de Género	461,789.00	0.00	461,789.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	461,789.00
Total:		31,709,520.74	13,282,629.09	44,992,149.83	20,873,295.36	0.00	0.00	559,966.00	21,433,261.36	72,043,589.15	0.00	0.00	72,043,589.15	138,469,000.34
<b>000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES</b>														
1	Atención de la Zoonosis	48,219.00	0.00	48,219.00	34,435,917.84	0.00	0.00	0.00	34,435,917.84	430,475.00	0.00	0.00	430,475.00	34,914,611.84
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos	756,710.00	10,993,400.23	11,750,110.23	32,439,450.00	0.00	0.00	0.00	32,439,450.00	40,234,441.21	0.00	0.00	40,234,441.21	84,424,001.44
1	Paludismo	140,360.00	0.00	140,360.00	10,279,644.23	0.00	0.00	0.00	10,279,644.23	0.00	0.00	0.00	0.00	10,420,004.23
2	Enfermedad de Chagas	73,265.00	0.00	73,265.00	1,071,211.28	0.00	0.00	0.00	1,071,211.28	0.00	0.00	0.00	0.00	1,144,476.28
3	Leishmaniasis	0.00	0.00	0.00	219,404.72	0.00	0.00	0.00	219,404.72	0.00	0.00	0.00	0.00	219,404.72
4	Intoxicación por Artrópodos	147,695.00	0.00	147,695.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	40,234,441.21	0.00	0.00	40,234,441.21	40,382,136.21
5	Dengue	395,390.00	10,993,400.23	11,388,790.23	20,869,189.77	0.00	0.00	0.00	20,869,189.77	0.00	0.00	0.00	0.00	32,257,980.00
6	Vigilancia Post Oncocercosis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
3	Control y Eliminación de las Micobacteriosis	416,624.00	0.00	416,624.00	4,034,438.92	0.00	0.00	0.00	4,034,438.92	3,359,981.63	0.00	0.00	3,359,981.63	7,811,044.55
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	375,816.47	0.00	375,816.47	900,506.00	0.00	0.00	0.00	900,506.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,276,322.47
5	Prevención y Control de las Neumonías Adquiridas en la Comunidad e Influenza	0.00	0.00	0.00	237,559.30	0.00	0.00	0.00	237,559.30	0.00	0.00	0.00	0.00	237,559.30
6	Enfermedades Respiratorias Crónicas	0.00	0.00	0.00	592,947.28	0.00	0.00	0.00	592,947.28	0.00	0.00	0.00	0.00	592,947.28
7	Enfermedades Cardiometaabólicas	6,804,954.00	0.00	6,804,954.00	3,346,537.00	0.00	0.00	0.00	3,346,537.00	55,450,956.36	0.00	0.00	55,450,956.36	65,602,447.36
8	Salud en el Adulto Mayor	940,850.00	0.00	940,850.00	5,026,840.00	0.00	0.00	0.00	5,026,840.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5,967,690.00
9	Salud Bucal	177,291.00	0.00	177,291.00	2,190,158.08	0.00	0.00	0.00	2,190,158.08	0.00	0.00	0.00	0.00	2,367,449.08
10	Prevención de Enfermedades Diarréicas Agudas	329,717.50	0.00	329,717.50	758,700.00	0.00	0.00	0.00	758,700.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,088,417.50
Total:		9,850,181.97	10,993,400.23	20,843,582.20	83,963,054.42	0.00	0.00	0.00	83,963,054.42	99,475,854.20	0.00	0.00	99,475,854.20	204,282,490.82
<b>R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA</b>														

1	Vacunación Universal	1,834,470.00	147,654,885.04	149,489,355.04	41,657,170.55	0.00	0.00	0.00	41,657,170.55	0.00	0.00	0.00	191,146,525.59	
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	500,000.00	0.00	500,000.00	1,095,026.00	0.00	0.00	0.00	1,095,026.00	0.00	0.00	0.00	1,595,026.00	
3	Atención a la Salud en la Infancia	500,000.00	0.00	500,000.00	1,459,242.00	0.00	0.00	0.00	1,459,242.00	0.00	0.00	0.00	1,959,242.00	
4	Diagnóstico y tratamiento oportuno de cáncer en menores de 18 años	80,411.50	0.00	80,411.50	497,544.11	0.00	0.00	0.00	497,544.11	0.00	0.00	0.00	577,955.61	
Total:		2,914,881.50	147,654,885.04	150,569,766.54	44,708,982.66	0.00	0.00	0.00	44,708,982.66	0.00	0.00	0.00	195,278,749.20	
Gran Total:		61,161,867.53	190,355,844.46	251,517,711.99	190,209,017.74	0.00	0.00	559,966.00	190,768,983.74	171,519,443.35	0.00	441,704,764.82	613,224,208.17	1,055,510,903.90

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

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

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

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

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

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Convenio Modificadorio, lo firman por cuadruplicado a los quince días del mes de abril de dos mil veintiuno.- Por la Secretaría: Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Dr. **Hugo López Gatell Ramírez.**- Rúbrica.- Director General de Promoción de la Salud, Dr. **Ricardo Cortés Alcalá.**- Rúbrica.- Director General de Epidemiología, Dr. **José Luis Alomía Zegarra.**- Rúbrica.- Firma en ausencia de la Dra. Lorena Rodríguez Bores Ramírez, Secretaría Técnica del Consejo Nacional de Salud Mental, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 55 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, Directora de Desarrollo de Modelos de Atención en Salud Mental, Mtra. **Diana Iris Tejadilla Orozco.**- Rúbrica.- Secretario Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes, Dr. **Arturo García Cruz.**- Rúbrica.- Directora General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, Dra. **Karla Berdichevsky Feldman.**- Rúbrica.- Director General del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades, Dr. **Ruy López Ridaura.**- Rúbrica.- Directora General del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA, Dra. **Alethse De La Torre Rosas.**- Rúbrica.- Firma en ausencia del Titular del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 55 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, Director de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Dr. **José Luis Díaz Ortega.**- Rúbrica.- Por la Entidad: Secretario de Salud y Director General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Veracruz, Dr. **Roberto Ramos Alor.**- Rúbrica.- Secretario de Finanzas y Planeación, Mtro. **José Luis Lima Franco.**- 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 San Cristóbal de las Casas, que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chiapas, así como dicho municipio conjuntamente con el Sistema Municipal DIF.**

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 SAN CRISTÓBAL DE LAS CASAS, 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 LA MTRA. JERÓNIMA TOLEDO VILLALOBOS, PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL Y LA LIC. ADRIANA MARTÍNEZ MUÑOA, DIRECTORA GENERAL DEL DIF MUNICIPAL, 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 1º, 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 Ciudad 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 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 Ciudad 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 (DGCFFPIFPSV), 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.

**I.6** Que de conformidad con el oficio no. 272.000.00.0510.2021 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](mailto: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 San Cristóbal de Las Casas, Chiapas, es una 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 San Cristóbal de Las Casas, 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 San Cristóbal de Las Casas, Chiapas, es representado por su Presidente Municipal Constitucional mismo que acredita su personalidad con la constancia de mayoría y validez de fecha 04 de julio de 2018, emitido por el Instituto de Elecciones y Participación Ciudadana del Estado de Chiapas. Asimismo, proporciona el correo electrónico [presidenciamunicipalsclc@gmail.com](mailto:presidenciamunicipalsclc@gmail.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 de San Cristóbal de las Casas, 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 San Cristóbal de Las Casas, Chiapas; de fecha 20 de febrero de 1992.

**III.5** Que el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de San Cristóbal de Las Casas, 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 San Cristóbal de Las Casas, 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 General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de San Cristóbal de las Casas, Chiapas, acredita su personalidad mediante el nombramiento de fecha 21 de enero de 2019, emitido por la Mtra. Jerónima Toledo Villalobos, 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 difsc.dg@gmail.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 transferencia de recursos federales con carácter de subsidios y la ejecución del Proyecto aprobado en el Municipio de San Cristóbal de las Casas, 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 San Cristóbal de las Casas, 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 DGCFFPIFPSV.

Para ello, la DGCFFPIFPSV 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 \$5'242,277.68 (Cinco millones doscientos cuarenta y dos mil doscientos setenta y siete pesos 68/100 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 DGCFFPIFPSV, 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 emitidas 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 DGCFFPIFPSV 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 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 DGCFFPIFPSV 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 DGCFFPIFPSV 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 DGCFFPIFPSV y/o por el "DIF ESTATAL", 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 los 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 DGCFFPIFPSV, 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 San Cristóbal de las Casas 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 DGCFPIFPSV 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 aquella 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, Mtra. **Jerónima Toledo Villalobos**.- Rúbrica.- Directora General del Sistema Municipal DIF, Lic. **Adriana Martínez Muñoz**.- 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 Hidalgo, que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chiapas, así como dicho municipio conjuntamente con el Sistema Municipal DIF.**

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 HIDALGO, 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. EVER HERRERA IBARRA, PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL Y LA C. MARÍA ELENA BALBOA MEZA, DIRECTORA GENERAL DEL DIF DE ESE MUNICIPIO, 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 1º, 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 Ciudad 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 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 Ciudad 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 (DGCFFPIFPSV), 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.

**I.6** Que de conformidad con el oficio no. 272.000.00.0511.2021 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](mailto: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 Hidalgo, 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 Hidalgo, 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 Hidalgo, Chiapas es representado por su Presidente Municipal Constitucional mismo que acredita su personalidad con la constancia de mayoría y validez de fecha 04 de julio de 2018, emitido por el Instituto de Elecciones y Participación Ciudadana del Estado de Chiapas. Asimismo, proporciona los correos electrónicos [tesoreria@fronterahidalgo.gob.mx](mailto:tesoreria@fronterahidalgo.gob.mx) y [fdelacruz47@hotmail.com](mailto:fdelacruz47@hotmail.com) en los cuales, de acuerdo con las condiciones específicas podrá ser notificado de cualquier circunstancia derivada de la suscripción del presente instrumento jurídico.

**III.4** A su vez declara que, como parte de la administración pública municipal del municipio de Frontera Hidalgo, Chiapas cuenta con un Organismo Público Descentralizado, dotado con personalidad jurídica y patrimonio propio denominado Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Frontera Hidalgo, Chiapas.

**III.5** Que el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Frontera Hidalgo, 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 Hidalgo, 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 General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Frontera Hidalgo, Chiapas acredita su personalidad mediante el nombramiento de fecha 05 de Enero de 2021 emitido por el C. Ever Herrera Ibarra, 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 difmunicipalfrontera@gmail.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 transferencia de recursos federales con carácter de subsidios y la ejecución del Proyecto aprobado en el Municipio de Frontera Hidalgo, 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”.

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 Hidalgo, 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 DGCFPIFPSV.

Para ello, la DGCFPIFPSV 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" 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 \$7'793,043.32 (Siete millones setecientos noventa y tres mil cuarenta y tres pesos 32/100 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 DGCFPIFPSV, 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 emitidas 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 DGCFFPIFPSV 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'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 DGCFPIFPSV 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 DGCFPIFPSV 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 DGCFPIFPSV, 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 DGCFPIFPSV, 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 C. María Elena Balboa Meza, Directora General del DIF Municipal de Frontera Hidalgo, Chiapas 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, auditorías, 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 DGCFPIFPSV 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 conecedoras 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. **Ever Herrera Ibarra**.- Rúbrica.- Directora General del Sistema Municipal DIF, C. **María Elena Balboa Meza**.- 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 Comitán de Domínguez, que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chiapas, así como dicho municipio conjuntamente con el Sistema Municipal DIF.**

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 SU 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 COMITÁN DE DOMINGUEZ, CHIAPAS CONJUNTAMENTE CON EL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE ESE MUNICIPIO, EN LO SUCESIVO EL "AYUNTAMIENTO MUNICIPAL Y SMDIF", REPRESENTADO POR EL C. EMMANUEL CORDERO SÁNCHEZ, PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL Y LA PROFA. ELVIA SANCHEZ RUEDA, DIRECTORA GENERAL DEL DIF MUNICIPAL DE COMITÁN DE DOMINGUEZ, CHIAPAS, 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 1º, 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 Ciudad 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 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 Ciudad 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 (DGCFFPIFPSV), 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.

**I.6** Que de conformidad con el oficio no. 272.000.00.0512.2021 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](mailto: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 Comitán de Domínguez 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 Comitán de Domínguez, 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 Comitán de Domínguez es representado por su Presidente Municipal Constitucional mismo que acredita su personalidad con la constancia de mayoría y validez de fecha 5 de julio de 2018, emitido por el Instituto de Elecciones y Participación Ciudadana del Estado de Chiapas. Asimismo, proporciona el correo electrónico [presidencia@comitan.gob.mx](mailto:presidencia@comitan.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.4** Que como parte de la administración pública municipal de Comitán de Domínguez cuenta con un Organismo Público Desconcentrado, dotado con personalidad jurídica y patrimonio propio, establecido mediante el Acuerdo de creación: Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Comitán de Domínguez, Chiapas; de fecha 09 de diciembre de 2015.

**III.5** Que el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Comitán de Domínguez, 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 Comitán de Domínguez, 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 General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Comitán de Domínguez, Chiapas acredita su personalidad mediante el nombramiento de fecha 04 de octubre de 2018 emitido por el Lic. Emanuel Cordero Sánchez, presidente municipal constitucional y el Lic. José Ramón Cancino Crocker, Secretario Municipal, 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 difalbergue20182021@gmail.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 transferencia de recursos federales con carácter de subsidios y la ejecución del Proyecto aprobado en el Municipio de Comitán de Domínguez, 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 Comitán de Domínguez, 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 DGCFFPIFPSV.

Para ello, la DGCFFPIFPSV 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 \$2'991,451.00 (Dos millones novecientos noventa y un mil cuatrocientos cincuenta y un pesos 00/100 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 DGCFFPIFPSV, 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 emitidas 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 DGCFFPIFPSV 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 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 DGCFFPIFPSV 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 DGCFFPIFPSV 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 DGCFFPIFPSV y/o por el "DIF ESTATAL", 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 los 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 DGCFFPIFPSV, 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" el Lic. Emanuel Cordero Sánchez, Presidente Municipal Constitucional, así como, La Profa. Elvia Sanchez Rueda, Directora General del SMDIF o a quien ellos designen 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, auditorías, 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 DGCFFPIFSPV 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 aquella 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 condecoradas 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 Ortiz Farrera**.- Rúbrica.- Por el Ayuntamiento Municipal y SMDIF: Presidente Municipal Constitucional, C. **Emmanuel Cordero Sánchez**.- Rúbrica.- Directora General del Sistema Municipal DIF, Profa. **Elvia Sanchez Rueda**.- 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 Motozintla, que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chiapas, así como dicho municipio conjuntamente con el Sistema Municipal DIF.**

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 MOTOZINTLA, 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. JORGE EDUARDO VELAZQUEZ ROBLERO, PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL Y LA C. LAURA PATRICIA GONZALEZ ANZUETO, 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 1º, 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 Ciudad 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 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 Ciudad 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 (DGCFFPIFPSV), 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.

**I.6** Que de conformidad con el oficio no. 272.000.00.0514.2021 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](mailto: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 Motozintla, 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 Motozintla, 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 Motozintla, Chiapas, es representado por su Presidente Municipal Constitucional mismo que acredita su personalidad con la constancia de mayoría y validez de fecha 25 veinticinco del mes de octubre del año 2018 dos mil dieciocho, así como el nombramiento otorgado por el Honorable Congreso del Estado de Chiapas, en favor del ciudadano Jorge Eduardo Velazquez Roblero, emitido por el Instituto de Elecciones y Participación Ciudadana del Estado de Chiapas. Asimismo, proporciona el correo electrónico [celularlupita@hotmail.com](mailto:celularlupita@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 Motozintla, 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 Motozintla, Chiapas, Chiapas; de fecha 05 cinco del mes de marzo del año 2014 dos mil catorce.

**III.5** Que el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Motozintla, 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 Motozintla, 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 Motozintla, Chiapas, acredita su personalidad mediante el nombramiento de fecha 15 quince del mes de agosto del año 2020 dos mil veinte emitido por el ciudadano Jorge Luis Villatoro Osorio, el entonces, 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 celularupita@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 transferencia de recursos federales con carácter de subsidios y la ejecución del Proyecto aprobado en el Municipio de Motozintla, 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 Motozintla, 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 DGCFFPIFPSV.

Para ello, la DGCFFPIFPSV 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 \$7'106,945.35 (Siete millones ciento seis mil novecientos cuarenta y cinco pesos 35/100 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 DGCFFPIFPSV, 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 emitidas 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 DGCFFPIFPSV 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 DGCFFPIFPSV 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 DGCFFPIFPSV 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 DGCFFPIFPSV, 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 DGCFFPIFPSV, 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 Secretaria Municipal de Motozintla 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, auditorías, 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 DGCFFPIFSPV 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 aquella 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 conecedoras 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 Ortiz Farrera**.- Rúbrica.- Por el Ayuntamiento Municipal y SMDIF: Presidente Municipal Constitucional, C. **Jorge Eduardo Velazquez Roblero**.- Rúbrica.- Directora General del Sistema Municipal DIF, C. **Laura Patricia Gonzalez Anzueto**.- 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 Pijijiapan, que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chiapas, así como dicho municipio conjuntamente con el Sistema Municipal DIF.**

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 SU 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 PIJJIAPAN, CHIAPAS CONJUNTAMENTE CON EL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE ESE MUNICIPIO, EN LO SUCESIVO EL "AYUNTAMIENTO MUNICIPAL Y SMDIF", REPRESENTADO POR EL PROF. HECTOR MENESES MARCELINO, PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL Y LA C. MACARIA GARCÍA LANDA, DIRECTORA GENERAL DEL DIF MUNICIPAL, CHIAPAS, 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 1º, 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 Ciudad 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 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 Ciudad 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 (DGCFFPIFPSV), 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.

**I.6** Que de conformidad con el oficio no. 272.000.00.0515.2021 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](mailto: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 Pijijiapan 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 Pijijiapan, 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 Pijijiapan es representado por su Presidente Municipal Constitucional mismo que acredita su personalidad con la constancia de mayoría y validez de fecha 4 de julio de 2018, emitido por el Instituto de Elecciones y Participación Ciudadana del Estado de Chiapas. Asimismo, proporciona el correo electrónico [yuyegarcialanda68@gmail.com](mailto:yuyegarcialanda68@gmail.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 de Pijijiapan cuenta con un Organismo Público Desconcentrado, dotado con personalidad jurídica y patrimonio propio, establecido mediante el Acuerdo de creación: Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Pijijiapan, Chiapas.

**III.5** Que el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Pijijiapan, 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; 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 General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Pijijiapan, Chiapas acredita su personalidad mediante el nombramiento de fecha 02 de octubre de 2018 emitido por el Prof. Hector Meneses Marcelino, 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 yuyegarcialanda68@gmail.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 transferencia de recursos federales con carácter de subsidios y la ejecución del Proyecto aprobado en el Municipio de Pijijiapan, 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 Pijijiapan, 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 DGCFFPIFPSV.

Para ello, la DGCFFPIFPSV 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 \$5'286,181.68 (Cinco millones doscientos ochenta y seis mil ciento ochenta y un pesos 68/100 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 DGCFFPIFPSV, 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 emitidas 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 DGCFFPIFPSV 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 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 DGCFPIFPSV 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 DGCFPIFPSV 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 DGCFPIFPSV y/o por el "DIF ESTATAL", 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 DGCFPIFPSV, 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 del Centro de Asistencia Social del Municipio o a quien ellos designen 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 DGCFFPIFSPV 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 conecedoras 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 Ortiz Farrera**.- Rúbrica.- Por el Ayuntamiento Municipal y SMDIF: Presidente Municipal Constitucional, Prof. **Hector Meneses Marcelino**.- Rúbrica.- Directora General del Sistema Municipal DIF, C. **Macaria García Landa**.- Rúbrica.