

SECRETARIA DE SALUD

ACUERDO por el que se modifica el diverso por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, para el ejercicio fiscal 2022, publicado el 29 de diciembre de 2021.

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

JORGE CARLOS ALCOCER VARELA, Secretario de Salud, con fundamento en los artículos 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 77 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 27 y 28 del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2022, así como 7, fracciones XVI y XXVI, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y

CONSIDERANDO

Que el artículo 4o., párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos reconoce el derecho humano que toda persona tiene a la protección de la salud;

Que en términos del artículo 24, fracción I de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, la programación y presupuestación del gasto público comprende las actividades que deberán realizar las dependencias y entidades para dar cumplimiento a los objetivos, políticas, estrategias, prioridades y metas con base en indicadores de desempeño, contenidos en los programas que se derivan del Plan Nacional de Desarrollo;

Que el artículo 7o, fracción II de la Ley General de Salud, establece que corresponde a la Secretaría de Salud, en su carácter de coordinadora del Sistema Nacional de Salud, coordinar los programas de servicios de salud de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, así como los agrupamientos por funciones y programas afines que, en su caso, se determinen, en el entendido de que tratándose de la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados que requieran las personas sin seguridad social, a que se refiere el Título Tercero Bis del referido ordenamiento, se auxiliará del Instituto de Salud para el Bienestar;

Que el Programa S200 Fortalecimiento a la Atención Médica, se alinea directamente con el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 12 de julio de 2019, que contempla en el rubro II Política Social el Eje Construir un país con bienestar, del que se destaca el Objetivo Prioritario: Salud para toda la población;

Que el Programa interviene en la ejecución de los compromisos intersectoriales establecidos en el Programa Sectorial de Salud 2020-2024 y se alinea a las estrategias y acciones puntuales del *Objetivo prioritario 1.- Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud*, siguientes:

- a) Estrategia prioritaria 1.3 Brindar a la población sin seguridad social, especialmente a quienes habitan en regiones con alta o muy alta marginación, acciones integrales de salud que ayuden a prolongar su vida con calidad, evitar la ocurrencia de enfermedades o en su caso, detectarlas tempranamente a través de la participación de todas las instituciones del Sistema Nacional de Salud, Acción puntual 1.3.3 Acercar los servicios de salud a la población, a través de Jornadas de Salud Pública y esquemas itinerantes para brindar acciones integrales de salud, especialmente en zonas con mayores dificultades de acceso a las instituciones del Sistema Nacional de Salud, y
- b) Estrategia prioritaria 1.5 Fomentar la participación de comunidades en la implementación de programas y acciones, bajo un enfoque de salud comunitaria para salvaguardar los derechos de niñas, niños, adolescentes, jóvenes, personas adultas mayores, mujeres, comunidad LGBTTTI, personas con discapacidad, comunidades indígenas y afromexicanas, en las acciones puntuales, Acción puntual 1.5.5 Implementar Caravanas de la Salud y brigadas de atención ambulatoria para brindar servicios a población afectada por contingencias emergentes, que viven en localidades alejadas de las ciudades o que transitan en condición migrante;

Que en términos de lo dispuesto por el artículo 27 y el Anexo 25, del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2022 publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de noviembre del 2021, el Programa S200 Fortalecimiento a la Atención Médica, está sujeto a las Reglas de Operación que se emitan, de conformidad con el artículo 77 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, mismas que fueron publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 29 de diciembre de 2021, y

Que con la finalidad de lograr que las personas que se contratan con cargo a los recursos del programa cuenten con seguridad social y las debidas prestaciones, en términos de las disposiciones aplicables, he tenido a bien expedir el siguiente

ACUERDO

ARTÍCULO ÚNICO. Se modifican el apartado Índice, en su numeral 5.10.1.2, así como los numerales 2.3.2, párrafo tercero; 3.1; 4.1; 4.2, inciso b); 5.2, párrafos primero y tercero; 5.7, párrafo segundo; 5.10.1.1, párrafo tercero, fracciones III, V y VI; 5.10.1.2, párrafo primero; 5.10.2, párrafos segundo y cuarto; 5.10.2.1, párrafo cuarto, fracciones IX, XIV, XVIII y XXII; 6.5; 6.5.1; 6.10; 7.1, párrafo tercero y 7.3, párrafo tercero; así como los Anexos 1A y 1B; y se adicionan una fracción VII al párrafo tercero del numeral 5.10.1.1, los párrafos cuarto y quinto al punto 5.10.1.2; un párrafo cuarto al punto 7.1, recorriéndose los subsecuentes en su orden y 7.2, párrafo octavo; y se elimina el párrafo quinto del numeral 7.3, recorriéndose los subsecuentes en su orden, del Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, para el Ejercicio Fiscal 2022, publicado en el Diario Oficial de la Federación de fecha 29 de diciembre de 2021, para quedar en términos del Anexo Único del presente Acuerdo.

TRANSITORIO

ÚNICO. El presente Acuerdo entrará en vigor a partir del día siguiente a la fecha de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Dado en la Ciudad de México, a los treinta días de marzo de dos mil veintidós.- El Secretario de Salud,
Jorge Carlos Alcocer Varela.- Rúbrica.

ANEXO ÚNICO DEL ACUERDO POR EL QUE SE MODIFICA EL DIVERSO POR EL QUE SE EMITEN LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2022, PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 29 DE DICIEMBRE DE 2021.

Índice

1.- a 4.- ...

5.- Generalidades

5.1. a 5.10.1.1.- ...

5.10.1.2.- Unidad de Coordinación Nacional Médica y Coordinación de Recursos Humanos y Regularización de Personal.

5.10.1.3.- ...

6.- a Anexos ...

2.3.2.- Orientación Estratégica del Programa

...

Para que los SES cumplan con esta función, el Gobierno Federal a través del INSABI, con cargo a los recursos del Programa, asignará a las Entidades Federativas, las plantillas de personal que se requieren para cumplir con los objetivos del Programa, en los términos previstos en las presentes Reglas, y realizará transferencias de recursos presupuestarios federales con carácter de subsidios a las Entidades Federativas a fin de cubrir los conceptos de operación del Programa que se establezcan en los Convenios.

...

3.1.- Misión

Ser un Programa que coadyuve con las Entidades Federativas, a través de (i) la asignación de recursos humanos y (ii) la aportación de recursos presupuestarios federales, a destinarse a la prestación de servicios de Atención Primaria a la Salud en las áreas de enfoque potencial identificadas como localidades que no cuentan con servicios de salud por falta de infraestructura, carentes de recursos para otorgar atención permanente, y con una población menor a 2,500 personas.

4.1.- Objetivo General

Contribuir con las Entidades Federativas para brindar de forma efectiva acceso y prestación de los servicios de Atención Primaria a la Salud en localidades menores a 2,500 personas, carentes de servicios de salud, mediante (i) la asignación de recursos humanos y (ii) la transferencia de recursos federales y UMM de diferente capacidad resolutive.

4.2.- Objetivos Específicos

a) ...

b) Contribuir en la prestación de servicios de salud por medio de (i) la asignación de recursos humanos y (ii) la transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios a las Entidades Federativas;

c) a h) ...

5.2.- Cobertura

El Programa tiene cobertura en las 32 Entidades Federativas, mediante Equipos de Salud Itinerantes que acuden a las localidades con una población menor a 2,500 personas, sin acceso a servicios de salud por falta de Infraestructura, carentes de recursos para otorgar atención permanente en las Áreas de Enfoque, señaladas en los numerales 1.1 y 5.3 de estas Reglas.

La transferencia de recursos presupuestarios federales y la asignación de recursos humanos se realiza en favor de las Entidades Federativas, en consecuencia, éstas son las responsables de acudir y atender a las Localidades en Cobertura por el Programa.

...

5.7.- Beneficiarios del Programa

Se reconocen como beneficiarios del Programa, Respecto de la Federación, a las Entidades Federativas reconocidas por el artículo 43 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que reciben (i) la asignación de recursos humanos y (ii) la transferencia de recursos presupuestarios federales con carácter de subsidios a través de los Convenios para la operación del Programa.

...

...

...

5.10.1.1.- INSABI

...

...

I. a II. ...

III. Suscribir, con la asistencia de los titulares de la Unidad de Coordinación Nacional Médica y de la Coordinación de Recursos Humanos y Regularización de Personal, los Convenios para la operación del Programa;

IV. ...

V. A través de la Unidad de Coordinación Nacional Médica y de la Coordinación de Atención a la Salud, coordinarse con otras instituciones para que, en el ámbito de su competencia, se desarrollen estrategias que permitan la ampliación de los servicios que prestan las UMM en las Localidades en Cobertura;

- VI. A través de la Unidad de Coordinación Nacional Médica y de la Coordinación de Atención a la Salud, coordinarse con las Entidades Federativas u otras instituciones públicas o privadas, para que brinden la atención a la población que se ve afectada en casos de Emergencias, y
- VII. A través de la Coordinación de Recursos Humanos y Regularización de Personal, realizar las acciones conducentes para las contrataciones que se requieran para la asignación de recursos humanos a las Entidades Federativas en los términos que se prevén en las presentes Reglas.

5.10.1.2.- Unidad de Coordinación Nacional Médica y Coordinación de Recursos Humanos y Regularización de Personal.

...

...

I. a XIII. ...

La Coordinación de Recursos Humanos y Regularización de Personal es responsable, conforme a lo previsto en las fracciones I, II, III y VI del artículo Cuadragésimo noveno del Estatuto Orgánico del INSABI, de (i) coordinar, dirigir y planear la administración de los recursos humanos que formen parte de la plantilla laboral del INSABI e instrumentar y garantizar la aplicación de los sistemas y procedimientos para su desarrollo y superación integral, de conformidad con la normativa interna y externa aplicable; (ii) elaborar y establecer normas, lineamientos y procedimientos para la consolidación de la regularización del personal profesional, técnico y auxiliar para la salud que participe en la prestación de los servicios en los establecimientos de salud en las entidades federativas, así como para llevar a cabo el análisis de puestos y aplicación de tabuladores de sueldo; (iii) establecer y coordinar las etapas y procesos, mediante los cuales se realizarán trámites y gestiones tendientes a otorgar la regularización a que hace referencia la fracción anterior, la cual será conforme a los criterios definidos de antigüedad y desempeño, y (iv) mantener actualizada la plantilla ocupada de los trabajadores que participan en la prestación de los servicios a que se refiere el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud.

Corresponde a la Coordinación de Recursos Humanos y Regularización de Personal:

- I. Realizar, en coordinación con la Coordinación de Atención a la Salud y las Entidades Federativas, las acciones conducentes para llevar a cabo la contratación de los recursos humanos que serán asignados a las Entidades Federativas en los términos previstos en las presentes Reglas;
- II. Coordinarse con las Entidades Federativas, en los términos que se estipulen en los Convenios, para llevar a cabo la correcta administración de los recursos humanos que se asignen a estas últimas, con cargo a los recursos del Programa;
- III. Realizar las acciones conducentes para efectuar los pagos que correspondan por concepto de remuneraciones en favor de los recursos humanos que se asignen a las Entidades Federativas para la operación del Programa, así como los correspondientes por concepto de obligaciones de carácter fiscal y de seguridad social inherentes a dichas remuneraciones;
- IV. Verificar que los recursos presupuestarios federales del Programa que se destinen a los conceptos señalados en la fracción anterior, sean destinados exclusivamente a la operación del Programa;
- V. Participar, en asistencia del Director General del INSABI, en la suscripción de los Convenios para la operación del Programa;
- VI. Facilitar la información que soliciten las instancias evaluadoras del Programa, y
- VII. Realizar, en el ámbito de sus atribuciones, las demás acciones que se requieran para el cumplimiento del objetivo del Programa.

5.10.2.- Instancia Ejecutora

Para efectos de las presentes Reglas, las Entidades Federativas, a través de sus respectivas SSE o de los SES, de conformidad con lo señalado en los artículos 3o, fracción II y 13, apartado B, fracción I de la Ley General de Salud, son los responsables (i) de la operación, ejecución, uso, aplicación y destino de los recursos presupuestarios federales que se les transfieran con cargo al Programa, así como de dirigir,

supervisar y controlar las acciones que realicen los recursos humanos que se asignen a las Entidades Federativas para la operación del Programa. Para tales fines, las Entidades Federativas se sujetarán a las presentes Reglas, a las estipulaciones de los Convenios que celebren para su operación, así como a las disposiciones normativas que resulten aplicables, incluyendo las relativas a las materias de transparencia, rendición de cuentas y la incorporación de la perspectiva de género en salud.

...

Los Convenios que se celebren para la operación del Programa, se elaborarán conforme a los anexos contenidos en los modelos de Convenios señalados en los Anexos 1A, 1B y 1C de estas Reglas, en los que se contemplan los aspectos relacionados con el objeto, la administración, ejercicio, control, supervisión, transparencia y rendición de cuentas de los recursos presupuestarios federales transferidos para la operación del Programa, así como las estipulaciones correspondientes a los recursos humanos que se asignan a las Entidades Federativas para el mismo fin.

5.10.2.1.- Servicios Estatales de Salud

...

...

...

I. a VIII. ...

- IX.** Garantizar que los recursos otorgados sean utilizados única y exclusivamente para los fines del Programa, y conforme a lo estipulado en los Convenios.

Para tal efecto, las Entidades Federativas, a través de la Unidad Ejecutora, se obliga a entregar al INSABI, los informes, reportes, formatos de certificación y demás elementos de comprobación del ejercicio del gasto del Programa, en tiempo y forma conforme a los anexos contenidos en los modelos de Convenios señalados en los anexos 1A, 1B y 1C de estas Reglas, así como en las demás disposiciones jurídicas que resulten aplicables;

X. a XIII. ...

- XIV.** Dirigir, supervisar y controlar las acciones que realicen los recursos humanos que se asignen a las Entidades Federativas para la operación del Programa;

XV. a XVII. ...

- XVIII.** Proporcionar, a través de sus unidades administrativas, el apoyo necesario al Coordinador del Programa, en las gestiones relativas a la solicitud de insumos para la operación del Programa, así como para el otorgamiento de viáticos y pasajes del personal gerencial, además de otorgar las facilidades necesarias y suficientes para la obtención de información y documentación comprobatoria de gastos y elaboración de diversos informes a fin de dar cumplimiento a las obligaciones contenidas en los Convenios; así como la carga de información en otras plataformas informáticas para el control de los recursos y demás procesos para la operación del Programa;

XIX. a XXI. ...

- XXII.** Proporcionar, a solicitud del INSABI, un informe sobre la infraestructura disponible y operante, así como del desempeño de las plantillas de personal;

XXIII. a XXVII. ...

6.5.- Recursos humanos

El INSABI, a través de la Coordinación de Recursos Humanos y Regularización de Personal, será responsable de efectuar, con cargo a los recursos del Programa y conforme a las estipulaciones de los Convenios, la contratación de (i) las personas con formación de medicina general que formarán parte de los Equipos de Salud Itinerantes; (ii) la plantilla operativa correspondiente a dichos equipos (personal de enfermería, odontología y de promoción), y (iii) el personal gerencial del Programa (coordinadores, supervisores y enlaces administrativos).

El reclutamiento y selección de (i) las personas con formación de medicina general que formarán parte de los Equipos de Salud Itinerantes; (ii) la plantilla operativa correspondiente a dichos equipos (personal de enfermería, odontología y de promoción), y (iii) el personal gerencial del Programa (coordinadores, supervisores y enlaces administrativos) es responsabilidad del INSABI. Para tal fin las propuestas que se formulen al INSABI, respecto de (i) las personas con formación de medicina general que formarán parte de los Equipos de Salud Itinerantes, y (ii) la plantilla operativa correspondiente a dichos equipos, deberán ser validadas por el titular de la Coordinación de Atención a la Salud. La selección del personal operativo del Programa, se sujetará a lo señalado en el numeral 6.5.1 de las presentes Reglas.

En el caso de las personas con formación de medicina general que formarán parte de los Equipos de Salud Itinerantes, su incorporación al Programa se realizará con la denominación de "Médico (a) Residente para Trabajo Social Comunitario Itinerante" y conforme al tabulador de becas establecido por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, mismo que será pagado por el INSABI, con cargo a los recursos del Programa, a través de la Coordinación de Recursos Humanos y Regularización de Personal.

El trámite para la incorporación al Programa de (i) las personas con formación de medicina general que formarán parte de los Equipos de Salud Itinerantes y (ii) la plantilla operativa correspondiente a dichos equipos (personal de enfermería, odontología y de promoción), lo realizará, a solicitud de las Entidades Federativas, la Unidad de Coordinación Nacional Médica, a través de las unidades administrativas de su adscripción, ante la Coordinación de Recursos Humanos y Regularización de Personal. En el caso de (iii) el personal gerencial del Programa (coordinadores, supervisores y enlaces administrativos), su reclutamiento y selección se sujetará a lo señalado en el numeral 6.5.1. de las presentes Reglas.

La permanencia de dicho personal será anual y su contratación para el siguiente año, dependerá de los resultados de la evaluación anual realizada por parte del Coordinador del Programa considerando su productividad y desempeño, así como la disponibilidad de recursos de Programa.

Para la reincorporación de i) las personas con formación de medicina general que forman parte de los Equipos de Salud Itinerantes; (ii) la plantilla operativa correspondiente a dichos equipos (personal de enfermería, odontología y de promoción), y el personal gerencial respectivo (coordinadores, supervisores y enlaces administrativos), en cada Entidad Federativa deberán cumplir con los requisitos que establezca la Coordinación de Recursos Humanos y Regularización del Personal del INSABI.

6.5.1.- Criterios de reclutamiento y selección

Los candidatos para ocupar los puestos gerenciales del Programa con el carácter de coordinadores y supervisores, deberán concursar mediante convocatoria emitida por el INSABI. En el caso de los enlaces administrativos, éstos serán propuestos directamente por el INSABI, a través de la Coordinación de Atención a la Salud del INSABI.

La Coordinación de Reclutamiento y Distribución del Personal de Salud llevará a cabo el proceso selectivo del personal gerencial, aplicación de pruebas psicométricas, evaluación de examen médico y la dictaminación del personal idóneo para la ocupación del puesto, mediante la evaluación de los conocimientos y habilidades que determine la Coordinación de Atención a la Salud.

Las materias a evaluar, según sea el puesto, serán: administración, planeación, salud pública, contenido de las presentes Reglas; habilidades gerenciales (negociación, liderazgo y orientación a resultados), y conocimiento de la regionalización operativa de los servicios de salud.

En el caso del Titular del COPAC, éste se designará por el Director General del INSABI a propuesta del Titular de la Unidad de Coordinación Nacional Médica.

En caso de no ser favorables los resultados para ninguno de los candidatos postulados para la ocupación de puestos gerenciales cuya designación esté sujeta a convocatoria, se llevará a cabo la apertura de una nueva convocatoria con base en el proceso selectivo, únicamente para la Entidad que aplique.

La persona Titular de la Coordinación de Atención a la Salud del INSABI mediante oficio notificará al Titular de los SES, los resultados de la evaluación realizada a los candidatos a ocupar el puesto, con la designación correspondiente.

El personal que forme parte de la plantilla operativa y gerencial del Programa, no deberá desempeñar otro empleo, cargo o comisión en la Administración Pública Federal o Estatal. Asimismo, el reclutamiento y selección de dicho personal deberá realizarse con apego al principio de paridad de género.

6.10.- De los Convenios

Los compromisos de las Entidades Federativas para su participación en la ejecución del Programa, se establecen en los Convenios que se celebren con base en los modelos que se prevén en los Anexos 1A, 1B y 1C de las presentes Reglas.

7.1.- Fuentes de financiamiento

...

El INSABI, con cargo a los recursos aprobados en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2022 para la ejecución del Programa, y en apego a los Lineamientos en materia de Austeridad Republicana de la Administración Pública Federal, contratará y asignará a las Entidades Federativas (i) las personas con formación de medicina general que formarán parte de los Equipos de Salud Itinerantes; (ii) la plantilla operativa correspondiente a dichos equipos (personal de enfermería, odontología y de promoción), y (iii) el personal gerencial del Programa (coordinadores, supervisores y enlaces administrativos). Asimismo, para aspectos operativos del Programa, se transferirán recursos presupuestarios federales a las Entidades Federativas, destinados a las partidas contenidas en los Anexos aplicables de los Convenios 1A, 1B y 1C.

Adicionalmente a los recursos mencionados en el párrafo anterior, las Entidades Federativas podrán destinar recursos federales o locales de otros programas, sujetos a las disposiciones jurídicas que rijan a éstos últimos.

...

...

7.2.- Comprobación

...

...

...

...

...

...

La falta de comprobación de los recursos por parte de la Entidad Federativa, así como el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones que hayan contraído en el Convenio, COPAC o Nuevas modalidades darán lugar a notificar a las autoridades competentes de control, supervisión y fiscalización de carácter local o federal para su intervención y cumplimiento.

7.3.- Recursos no ejercidos

...

Asimismo, las Entidades Federativas deberán reintegrar a la Tesorería de la Federación dentro de los quince (15) días naturales siguientes en que los requiera el INSABI, los recursos presupuestarios federales transferidos y sus rendimientos financieros, que después de radicados a la Secretaría de Finanzas o su equivalente, no hayan sido ministrados a la Unidad Ejecutora, o que una vez ministrados a esta última, no sean ejercidos en los términos del Convenio.

...

...

...

...

ANEXOS

Anexo 1A.- CONVENIO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA S200 FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA PARA EL EJERCICIO FISCAL 2022, EN ADELANTE “EL PROGRAMA”, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE, EL INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR, AL QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARÁ “EL INSABI”, POR CONDUCTO DE SU DIRECTOR GENERAL, _____, ASISTIDO POR _____, TITULAR DE LA UNIDAD DE COORDINACIÓN NACIONAL MÉDICA, POR _____, TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE RECURSOS HUMANOS Y REGULARIZACIÓN DE PERSONAL Y POR _____, TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE FINANCIAMIENTO, Y POR LA OTRA PARTE, EL EJECUTIVO DE(L) _____ (NOMBRE DE LA ENTIDAD FEDERATIVA), AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ “LA ENTIDAD”, REPRESENTADO POR _____, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO (A) DE FINANZAS ____ (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA) Y POR _____, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO (A) DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE _____ (DENOMINACIÓN DEL ORGANISMO RESPONSABLE DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD A LAS PERSONAS SIN SEGURIDAD SOCIAL EN LA ENTIDAD) (EN EL CASO DE ENTIDADES FEDERATIVAS EN LAS QUE EL TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD O SU EQUIVALENTE NO TENGA RESPONSABILIDAD DE FUNGIR COMO DIRECTOR GENERAL DEL ORGANISMO RESPONSABLE DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD A LAS PERSONAS SIN SEGURIDAD SOCIAL, SE DEBERÁ INCLUIR LA PARTICIPACIÓN DE ESTE ÚLTIMO EN EL INSTRUMENTO), A QUIENES CUANDO ACTÚEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ COMO “LAS PARTES”, CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en su artículo 4o, párrafo cuarto, el derecho humano de toda persona a la protección de la salud, disponiendo que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud.
- II. El artículo 7o, fracción II de la Ley General de Salud, establece que corresponde a la Secretaría de Salud, en su carácter de coordinadora del Sistema Nacional de Salud, coordinar los programas de servicios de salud de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, así como los agrupamientos por funciones y programas afines que, en su caso, se determinen, en el entendido de que tratándose de la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados que requieran las personas sin seguridad social, a que se refiere el Título Tercero Bis del referido ordenamiento, se auxiliará de “**EL INSABI**”.
- III. “**EL PROGRAMA**” se alinea directamente con el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 12 de julio de 2019 el que en el apartado II Política Social establece el Eje Construir un país con bienestar, del que se destaca el siguiente objetivo prioritario:
 - Salud para toda la población.
- IV. “**EL PROGRAMA**” en la ejecución de los compromisos intersectoriales establecidos en el Programa Sectorial de Salud 2019-2024. Por ello, se alinea con sus Objetivos prioritarios, estrategias y acciones puntuales que a continuación se mencionan:

Objetivo prioritario 1.- Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud.

Estrategia prioritaria 1.3 Brindar a la población sin seguridad social, especialmente a quienes habitan en regiones con alta o muy alta marginación, acciones integrales de salud que ayuden a prolongar su vida con calidad, evitar la ocurrencia de enfermedades o en su caso, detectarlas tempranamente a través de la participación de todas las instituciones del Sistema Nacional de Salud, en las acciones puntuales.

Acción 1.3.3 Acercar los servicios de salud a la población, a través de Jornadas de Salud Pública y esquemas itinerantes para brindar acciones integrales de salud, especialmente en zonas con mayores dificultades de acceso a las instituciones del Sistema Nacional de Salud.

Estrategia prioritaria 1.5 Fomentar la participación de comunidades en la implementación de programas y acciones, bajo un enfoque de salud comunitaria para salvaguardar los derechos de niñas, niños, adolescentes, jóvenes, personas adultas mayores, mujeres, comunidad LGBTTTI, personas con discapacidad, comunidades indígenas y afro mexicanas, en las acciones puntuales.

Acción 1.5.5 Implementar Caravanas de la Salud y brigadas de atención ambulatoria para brindar servicios a población afectada por contingencias emergentes, que viven en localidades alejadas de las ciudades o que transitan en condición migrante.

- V. El Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2022, en su Anexo 25 establece que **“EL PROGRAMA”** estará sujeto a Reglas de Operación.
- VI. Con **“EL PROGRAMA”** se da continuidad a la estrategia federal que inicia en 2007 como Programa Caravanas de la Salud, el cual posteriormente cambia su denominación a Programa Unidades Médicas Móviles, para que a través de transferencias de recursos presupuestarios federales se coadyuve a que las entidades federativas proporcionen la atención primaria a la salud en aquellas localidades con menos de 2,500 personas y que se encuentren sin acceso a los servicios de salud por falta de infraestructura física.
- VII. **“EL PROGRAMA”** tiene como misión ser un programa que coadyuve con las Entidades Federativas con la aportación de recursos presupuestarios federales y recursos humanos destinados a la prestación de servicios de atención primaria a la salud en las áreas de enfoque potencial identificadas como localidades que no cuentan con servicios de salud por falta de infraestructura, carentes de recursos para otorgar atención permanente, y con una población menor a 2,500 personas.

DECLARACIONES

I. DE **“EL INSABI”**:

- I.1 Es un Organismo Descentralizado de la Administración Pública Federal con personalidad jurídica y patrimonio propio sectorizado a la Secretaría de Salud en términos de los artículos 1o, párrafo tercero, 3o., fracción I y 45 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y 77 bis 35, párrafo primero de la Ley General de Salud, cuyo objeto en términos del segundo párrafo del precepto legal citado en último término es proveer y garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social, así como impulsar, en coordinación con la Secretaría de Salud en su calidad de órgano rector, acciones orientadas a lograr una adecuada integración y articulación de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
- I.2 Su Director (a) General tiene la facultad y legitimación para suscribir el presente Convenio, según se desprende de lo previsto en los artículos 77 bis 35 B, fracción II, 77 bis 35 G, párrafo segundo y 77 bis 35 H de la Ley General de Salud, así como 22, fracciones I y II y 59, fracción I de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, cargo que se acredita con copia del nombramiento respectivo.
- I.3 Los/Las titulares de la Coordinación Nacional Médica, de la Coordinación de Financiamiento y de la Coordinación de Recursos Humanos y Regularización de Personal de **“EL INSABI”**, cargos que acreditan con las respectivas copias de sus nombramientos participan en la celebración del presente instrumento jurídico en asistencia del Director General de dicho organismo, en atención a las facultades que se le confieren respectivamente en los artículos Trigésimo octavo, fracciones I, II y III, Cuadragésimo octavo y Cuadragésimo noveno, fracciones I, II, III y VI del Estatuto Orgánico de **“EL INSABI”**, respectivamente.
- I.4 Cuenta con atribuciones para proveer y garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social, así como impulsar en coordinación con la Secretaría de Salud en su calidad de Órgano Rector, acciones orientadas a lograr una adecuada integración y articulación de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
- I.5 El objetivo general de **“EL PROGRAMA”**, es el de contribuir con las Entidades Federativas para brindar de forma efectiva acceso y prestación de los servicios de atención primaria a la salud en localidades menores a 2,500 personas, carentes de servicios de salud, mediante la transferencia de recursos federales, personal médico y unidades médicas móviles de diferente capacidad resolutive, y dentro de sus objetivos específicos, se encuentra como uno de los más importantes, el de contribuir con las entidades federativas para que cuenten con unidades médicas móviles equipadas de conformidad con la tipología correspondiente y su respectivo personal capacitado, conforme a las Reglas de Operación del Programa S200 Fortalecimiento a la Atención Médica, para el Ejercicio Fiscal 2022, en adelante las **“REGLAS”**, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 29 de diciembre de 2021.

- I.6 Cuenta con recursos presupuestarios autorizados en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio fiscal 2022, para hacer frente a las obligaciones derivadas de la suscripción del presente instrumento jurídico.
- I.7 Para todos los efectos legales relacionados con este Convenio de Colaboración señala como domicilio el ubicado en el número 54 de la Calle Gustavo E. Campa, Colonia Guadalupe Inn, Demarcación Territorial Álvaro Obregón, C.P. 01020, en la Ciudad de México.

II. DE "LA ENTIDAD":

- II.1. El/La Secretario (a) de Finanzas **(O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA)**, acredita tener facultades para suscribir el presente Convenio de Colaboración, de conformidad con los artículos _____ **(DISPOSICIONES LOCALES QUE SUSTENTEN SU PARTICIPACIÓN EN EL INSTRUMENTO)**, cargo que queda debidamente acreditado con la copia de su nombramiento.
- II.2. El/La Secretario (a) de Salud **(O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA)** y Director General de _____ **(ORGANISMO RESPONSABLE DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LAS PERSONAS SIN SEGURIDAD SOCIAL)**, acredita tener facultades para suscribir el presente Convenio de Colaboración, de conformidad con los artículos _____ **(DISPOSICIONES LOCALES QUE SUSTENTEN SU PARTICIPACIÓN EN EL INSTRUMENTO EN SU DOBLE CARÁCTER)**, cargos que quedan debidamente acreditados con las copias de sus nombramientos.

(EN EL CASO DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS EN LAS QUE EL DIRECTOR(A) GENERAL DEL ORGANISMO RESPONSABLE DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LAS PERSONAS SIN SEGURIDAD SOCIAL ES DISTINTO AL/LA SECRETARIO(A) DE SALUD, LA DECLARACIÓN II.2 DEBE SUSTITUIRSE POR LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y RECORRER LA NUMERACIÓN DE LAS SUBSECUENTES)

- II.2. El/La Secretario (a) de Salud **(O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA)**, acredita tener facultades para suscribir el presente Convenio de Colaboración, de conformidad con los artículos _____ **(DISPOSICIONES LOCALES QUE SUSTENTEN SU PARTICIPACIÓN)**, cargo que queda debidamente acreditado con la copia de su nombramiento.
- II.3. El/La directora (a) General de _____ **(ORGANISMO RESPONSABLE DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LAS PERSONAS SIN SEGURIDAD SOCIAL)**, acredita tener facultades para suscribir el presente Convenio de Colaboración, de conformidad con los artículos _____ **(DISPOSICIONES LOCALES QUE SUSTENTEN SU PARTICIPACIÓN EN EL INSTRUMENTO)**, cargo que queda debidamente acreditado con la copia de su nombramiento.
- II.3. Sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento jurídico son: Otorgar servicios de promoción y prevención de la salud, así como de atención médica y odontológica a la población de las localidades del área de enfoque de **"EL PROGRAMA"**, que se especifica en el **Anexo 5** del presente instrumento jurídico.
- II.4. Para todos los efectos legales relacionados con este Convenio de Colaboración señala como su domicilio el ubicado en _____.

Una vez expuesto lo anterior, y en virtud de que la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, dispone en sus artículos 74 y 75, que el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, autorizará la ministración de los subsidios y transferencias que con cargo a los presupuestos de las Dependencias y, en su caso de las Entidades, se aprueben en el Presupuesto de Egresos de la Federación; que éstos se otorgarán y ejercerán conforme a las disposiciones generales aplicables, así como a las reglas de operación que se emitan para el ejercicio fiscal correspondiente, y que dichos subsidios y transferencias se sujetarán a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en ella se señalan y, asimismo considerando lo dispuesto por los artículos 4o, párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 1o; 1o Bis; 2o, fracciones I, II y V; 3o, fracciones II y II bis; 5o; 6o, fracción I y 7o, fracción II, párrafo segundo de la Ley General de Salud; "LAS PARTES" celebran el presente Convenio, al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA. OBJETO.- El presente Convenio y sus Anexos, que firmados por **"LAS PARTES"**, forman parte integrante del mismo, tienen por objeto:

- a. Transferir a **"LA ENTIDAD"** recursos presupuestarios federales, con el carácter de subsidios, para cubrir los gastos de operación de **"EL PROGRAMA"** en el ejercicio fiscal 2022, en los conceptos y con los alcances estipulados en este instrumento jurídico, y de manera específica para realizar algunos de los gastos que se deriven de la operación de las unidades médicas móviles otorgadas a **"LA ENTIDAD"** para el desarrollo de **"EL PROGRAMA"**, mediante los contratos de comodato suscritos en años anteriores entre la Secretaría de Salud y **"LA ENTIDAD"**, así como los correspondientes convenios modificatorios por los que se prorroga la vigencia de éstos, de conformidad con los Anexos del presente instrumento jurídico.
- b. Que **"EL INSABI"**, con cargo a los recursos de **"EL PROGRAMA"** y sujeto a la disponibilidad presupuestaria del mismo, apoye a **"LA ENTIDAD"**, con la contratación y asignación de (i) las personas con formación de medicina general que formarán parte de los Equipos de Salud Itinerantes de **"EL PROGRAMA"**; (ii) la plantilla operativa correspondiente a dichos equipos (personal de enfermería, odontología y de promoción), y (iii) el personal gerencial del Programa (coordinadores, supervisores y enlaces administrativos), en los términos previstos en las **"REGLAS"**.

Para efecto de lo anterior, **"LAS PARTES"** convienen expresamente en sujetarse a lo previsto en los artículos 74, 75 y 77 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 176 y 181 de su Reglamento y demás disposiciones aplicables, así como a lo estipulado en las **"REGLAS"** y en el presente Convenio.

SEGUNDA. TRANSFERENCIA.- Para la realización de las acciones objeto del presente instrumento jurídico, **"EL INSABI"** transferirá a **"LA ENTIDAD"**, en una ministración, un importe de hasta \$ _____ (**EXPRESAR CANTIDADES EN NÚMERO Y LETRA SEGÚN CORRESPONDA AL MONTO ASIGNADO**), conforme al capítulo de gasto y partida que se señalan en el **Anexo 1** del presente Convenio.

Los recursos presupuestarios federales a que se refiere el párrafo anterior, serán transferidos por **"EL INSABI"** a **"LA ENTIDAD"**, dentro del periodo que para tal efecto se precisa en el **Anexo 2**.

Para tal efecto, **"LA ENTIDAD"**, a través de su Secretaría de Finanzas (**O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA**), procederá a abrir, en forma previa a su radicación, una cuenta bancaria productiva, única y específica para este Convenio, en la institución de crédito bancaria que determine, con la finalidad de que dichos recursos y sus rendimientos financieros estén debidamente identificados.

Una vez radicados los recursos presupuestarios federales en la Secretaría de Finanzas (**O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA**), ésta se obliga a ministrarlos íntegramente junto con los rendimientos financieros que se generen, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su recepción, a _____ (**ORGANISMO RESPONSABLE DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LAS PERSONAS SIN SEGURIDAD SOCIAL**), que tendrá el carácter de Unidad Ejecutora para efectos del presente Convenio. La Unidad Ejecutora, deberá informar a **"EL INSABI"**, a través de la Coordinación de Atención a la Salud, adscrita a la Unidad de Coordinación Nacional Médica, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a aquél en que concluya el plazo anterior, el monto, la fecha y el importe de los rendimientos generados que le hayan sido ministrados. Para tal efecto, **"EL INSABI"**, a través de la Coordinación de Atención a la Salud, adscrita a la Unidad de Coordinación Nacional Médica, dará aviso a la Unidad Ejecutora de esta transferencia.

La Unidad Ejecutora procederá a la apertura de una cuenta bancaria productiva única y específica a nombre del Programa S200 Fortalecimiento a la Atención Médica, para recibir de la Secretaría de Finanzas (**O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA**) los recursos señalados en este Convenio, lo que permitirá mantener los recursos plenamente identificados para la recepción, ejercicio, comprobación y cierre presupuestario; notificando por escrito a **"EL INSABI"**, a través de la Coordinación de Atención a la Salud, adscrita a la Unidad de Coordinación Nacional Médica, los datos de identificación de dicha cuenta.

La no ministración de estos recursos a la Unidad Ejecutora en el plazo establecido en el párrafo cuarto de esta Cláusula, se considerará incumplimiento de este instrumento jurídico y será causa para solicitar el reintegro de los recursos transferidos, así como el de los rendimientos financieros obtenidos, a la Tesorería de la Federación.

La Secretaría de Finanzas (**O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA**), y la Unidad Ejecutora, deberán remitir a **"EL INSABI"**, a través de la Coordinación de Atención a la Salud, adscrita a la Unidad de Coordinación Nacional Médica, la documentación correspondiente a la apertura de las cuentas a que se refiere esta Cláusula, en la que se especifique que el destino final de los recursos es el Programa S200 Fortalecimiento a la Atención Médica.

Los recursos presupuestarios federales que se transfieran en los términos de este Convenio de Colaboración no pierden su carácter federal, por lo que en su asignación y ejecución deberán observarse las disposiciones jurídicas federales aplicables.

Queda expresamente acordado, que la transferencia presupuestaria otorgada en el presente Convenio garantiza la operación anual y no es susceptible de presupuestarse en los ejercicios siguientes, por lo que no implica el compromiso de transferencias posteriores ni en ejercicios fiscales subsecuentes con cargo al Ejecutivo Federal, para complementar cualquier otro gasto administrativo o de operación vinculado con el objeto del mismo.

Los recursos presupuestarios federales que **"EL INSABI"** se compromete a transferir a **"LA ENTIDAD"**, estarán sujetos a la disponibilidad presupuestaria y a las autorizaciones correspondientes, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables.

TERCERA. VERIFICACIÓN DEL DESTINO DE LOS RECURSOS FEDERALES. - Para asegurar la transparencia en la aplicación y comprobación de los recursos federales ministrados, **"LAS PARTES"** convienen en sujetarse a lo siguiente:

- I. **"EL INSABI"**, por conducto de la Coordinación de Atención a la Salud, adscrita a la Unidad de Coordinación Nacional Médica, dentro del marco de sus atribuciones y a través de los mecanismos que esta última implemente para tal fin, verificará (i) el cumplimiento de los objetivos, metas e indicadores de desempeño a que se refiere la Cláusula Cuarta de este Convenio, y (ii) que los recursos presupuestarios federales señalados en la Cláusula Segunda sean destinados únicamente para cubrir el objeto del presente instrumento jurídico, de conformidad con los **Anexos 3, 7 y 7 A**, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal.
- II. Las acciones de verificación de la aplicación de los recursos que **"EL INSABI"** realice en los términos estipulados en el presente instrumento jurídico, no implicará en modo alguno que éste pueda participar en los procesos de aplicación de los mismos, en virtud de lo cual deberá abstenerse de intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice **"LA ENTIDAD"** para cumplir con **"EL PROGRAMA"**, así como de interferir de forma alguna en el procedimiento y mecanismo de supervisión externo que defina **"LA ENTIDAD"** durante la aplicación de los recursos presupuestarios destinados a su ejecución y demás actividades que se realicen para el cumplimiento de las condiciones técnicas, económicas, de tiempo, de cantidad y de calidad contratadas a través de **"LA ENTIDAD"**.
- III. **"EL INSABI"**, a través de la Coordinación de Atención a la Salud, adscrita a la Unidad de Coordinación Nacional Médica, considerando su disponibilidad de personal y presupuestaria, podrá practicar visitas de supervisión de acuerdo al Modelo de Supervisión y formatos que establezca **"EL INSABI"** para este fin, conforme al periodo de visitas determinado en el **Anexo 11**, a efecto de verificar la correcta operación de **"EL PROGRAMA"**, el cumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente instrumento jurídico, así como el seguimiento del ejercicio de los recursos y la presentación de informes a **"EL INSABI"**, a través de la Coordinación de Atención a la Salud, adscrita a la Unidad de Coordinación Nacional Médica, tales como: los informes de avances financieros, los informes de rendimientos financieros generados con motivo de los recursos presupuestarios federales transferidos, conforme al **Anexo 9**, relaciones de gasto, estados de cuenta bancaria y las conciliaciones bancarias.

En caso de que, con motivo de las visitas de supervisión, **"EL INSABI"**, a través de la Coordinación de Atención a la Salud, adscrita a la Unidad de Coordinación Nacional Médica, detecte incumplimientos a los compromisos establecidos a cargo de **"LA ENTIDAD"**, deberá dar vista a las instancias federales y locales competentes, para que procedan conforme a sus atribuciones.

- IV. **"EL INSABI"**, a través de la Coordinación de Atención a la Salud, adscrita a la Unidad de Coordinación Nacional Médica, solicitará a **"LA ENTIDAD"** la entrega del reporte de indicadores de desempeño de prestación de servicio, así como la certificación de gasto, conforme al formato que se incluye en el **Anexo 4**, mediante los cuales se detallan las erogaciones del gasto y por los que

"LA ENTIDAD" sustente y fundamente la correcta aplicación de los recursos a que se refiere la Cláusula Segunda del presente instrumento jurídico. Para los efectos de verificación anteriormente referidos, **"LA ENTIDAD"** deberá exhibir la documentación soporte (original en su caso) y archivos electrónicos que así lo acrediten.

- V. **"EL INSABI"**, a través de la Coordinación de Atención a la Salud, adscrita a la Unidad de Coordinación Nacional Médica, podrá en todo momento verificar en coordinación con **"LA ENTIDAD"** la documentación que permita observar el ejercicio de los recursos presupuestarios federales transferidos a **"LA ENTIDAD"**, así como sus rendimientos financieros generados y podrá solicitar a esta última los documentos que justifiquen y comprueben el ejercicio de dichos recursos. El ejercicio de los recursos deberá reflejarse en el formato de certificación de gasto, conforme a lo establecido en el **Anexo 4** del presente Convenio; la documentación soporte deberá adjuntarse en archivos electrónicos en la plataforma informática correspondiente.

CUARTA. OBJETIVOS, METAS E INDICADORES DE DESEMPEÑO. - Los recursos presupuestarios federales que se transfieran a **"LA ENTIDAD"** para la operación de **"EL PROGRAMA"**, así como los recursos humanos que se le asignen para tal fin en los términos previstos en las **"REGLAS"** y el presente Convenio, tendrán los objetivos, metas e indicadores de desempeño que a continuación se mencionan:

OBJETIVO: Transferir recursos presupuestarios federales a **"LA ENTIDAD"**, así como asignar a ésta, los recursos humanos necesarios para la operación de **"EL PROGRAMA"**, para contribuir con ésta a que brinde en su circunscripción territorial, a través de la Unidad Ejecutora, de forma efectiva, acceso y prestación de los servicios de atención primaria a la salud en localidades menores a 2,500 personas, carentes de servicios de salud.

META: Atender a las localidades integradas en el **Anexo 5** de este Convenio.

INDICADORES DE DESEMPEÑO: En el **Anexo 6** se describen los indicadores y las variables a las que se compromete **"LA ENTIDAD"** que permitirán evaluar el desempeño y el cumplimiento de los compromisos descritos en este instrumento jurídico.

QUINTA. APLICACIÓN.- Los recursos presupuestarios federales a que alude la Cláusula Segunda de este instrumento jurídico, se destinarán en forma exclusiva para cubrir los conceptos de gasto mencionados en los **Anexos 3 y 7** para la operación de **"EL PROGRAMA"** en el ejercicio fiscal 2022; no podrán destinarse a otros conceptos de gasto y se registrarán conforme a su naturaleza, como gasto corriente o gasto de capital; se devengarán conforme a lo establecido en el artículo 175, del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; se registrarán por **"LA ENTIDAD"** en su contabilidad de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables y se rendirán en su Cuenta Pública, sin que por ello pierdan su carácter federal.

Los rendimientos financieros que generen los recursos presupuestarios a que se refiere el párrafo anterior, podrán destinarse, previa autorización de **"EL INSABI"**, a través de la Coordinación de Atención a la Salud, adscrita a la Unidad de Coordinación Nacional Médica, a **"EL PROGRAMA"** objeto del presente Convenio, de conformidad con lo estipulado en el **Anexo 7**, así como las partidas estipuladas en el **Anexo 7 A**.

"LA ENTIDAD" presentará un informe de los rendimientos financieros que generen los recursos presupuestarios federales transferidos en virtud del presente instrumento, conforme al **Anexo 9**.

El seguimiento del ejercicio de los recursos presupuestarios federales transferidos en virtud del presente instrumento, así como de los rendimientos financieros que éstos generen deberá hacerse conforme con los **Anexos 4 y 10**.

Los remanentes de (i) los recursos presupuestarios federales transferidos a **"LA ENTIDAD"**, y (ii) de los rendimientos financieros generados, deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación, al cierre del ejercicio fiscal, en los términos del artículo 17 de la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios, debiendo informarlo a **"EL INSABI"**, por conducto de la Coordinación de Atención a la Salud, adscrita a la Unidad de Coordinación Nacional Médica, de manera escrita y con los documentos soportes correspondientes.

SEXTA. GASTOS ADMINISTRATIVOS. - Los gastos administrativos diferentes a los que se mencionan en el **Anexo 7** y, en su caso, en el **Anexo 7 A** del presente Convenio, deberán ser erogados por **"LA ENTIDAD"** con cargo a sus recursos propios.

SÉPTIMA. ASIGNACIÓN DE RECURSOS HUMANOS. Para el cumplimiento del objeto del presente instrumento jurídico, **“LAS PARTES”** convienen en que **“EL INSABI”**, con cargo a los recursos de **“EL PROGRAMA”** y sujeto a la disponibilidad presupuestaria del mismo, asignará a **“LA ENTIDAD”**, la plantilla de personal que se detalla en el **Anexo 8** de este Convenio de Colaboración.

Para efecto de lo anterior, queda expresamente estipulado por **“LAS PARTES”**, que la contratación del personal que se realice para ocupar la plantilla a que se hace mención en el párrafo anterior, será efectuada por **“EL INSABI”**, a través de la Coordinación de Recursos Humanos y Regularización de Personal, conforme al tabulador que se contiene en el **Anexo 12** de este instrumento jurídico.

Para tal fin, **“LAS PARTES”** acuerdan sujetarse a las bases siguientes:

- A.** **“LAS PARTES”** acuerdan que cada una de las plazas comprendidas en la plantilla de personal a que se refiere esta Cláusula, correspondientes a (i) las personas con formación de medicina general que formarán parte de los Equipos de Salud Itinerantes de **“EL PROGRAMA”**, y (ii) la plantilla operativa correspondiente a dichos equipos (personal de enfermería, odontología y de promoción) estará vinculada de manera permanente e irrevocable a una unidad médica móvil en particular.
- B.** Las plazas asignadas a la plantilla de personal a que se refiere esta Cláusula, referentes a (i) las personas con formación de medicina general que formarán parte de los Equipos de Salud Itinerantes de **“EL PROGRAMA”**; (ii) la plantilla operativa correspondiente a dichos equipos (personal de enfermería, odontología y de promoción), y (iii) el personal gerencial de **“EL PROGRAMA”** (coordinadores, supervisores y enlaces administrativos), deberán estar comprendidas dentro de las categorías y cumplir con los perfiles de puestos previstos en el numeral 6.5.2. de las **“REGLAS”**.
- C.** La ocupación de las plazas que conforma la plantilla a que se refiere esta Cláusula se realizará, por cuanto hace a (i) las personas con formación de medicina general que formarán parte de los Equipos de Salud Itinerantes de **“EL PROGRAMA”**, y (ii) la plantilla operativa correspondiente a dichos equipos (personal de enfermería, odontología y de promoción), con base en las propuestas que formule **“LA ENTIDAD”**, por conducto del Director General de **(DENOMINACIÓN DEL ORGANISMO RESPONSABLE DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LAS PERSONAS SIN SEGURIDAD SOCIAL)**. En el caso de la ocupación de las plazas del personal gerencial de **“EL PROGRAMA”**, relativas a coordinadores y supervisores, éstos serán designados con base en la convocatoria que se emita de conformidad con el numeral 6.5.1 de las **REGLAS**, mientras que los enlaces administrativos serán designados a propuesta directa de **“EL INSABI”**, en los términos previstos en la misma disposición.

En este tenor, las personas que se propongan para ocupar las plazas que integran la plantilla laboral a que se refiere esta Cláusula, deberán cumplir con los criterios de selección siguientes:

- a.** Ser de nacionalidad mexicana, salvo en el supuesto de que no existan personas mexicanas que puedan desarrollar el servicio respectivo.

Quienes sean extranjeros deberán acreditar, en los términos previstos en la Ley General de Población y demás disposiciones que de la misma derivan, la condición de estancia que les permita llevar a cabo la prestación de los servicios inherentes a la plaza a ocuparse.

- b.** Acreditar su inscripción en el Registro Federal de Contribuyentes.

- c.** Contar con Clave Única de Registro de Población.

- d.** Acreditar los conocimientos o escolaridad que requiere el perfil del puesto a ocuparse, conforme a lo señalado en el numeral 6.5.2. de las **“REGLAS”**.

En el caso de que el perfil del puesto requiera que éste sea ocupado por persona que cuente con estudios profesionales, deberá exhibirse la cédula profesional correspondiente expedida por la autoridad educativa competente. Tratándose de plazas que deban ocuparse por profesionales de la salud que cuenten con especialidad médica, deberá exhibirse adicionalmente a su cédula profesional, el certificado vigente expedido por el Consejo de Especialidad a que se refiere el artículo 81 de la Ley General de Salud.

- e.** No estar inhabilitado para desempeñar un empleo o cargo, en el servicio público.

- f.** La demás información que determine **“EL INSABI”**, a través de la Coordinación de Recursos Humanos y Regularización de Personal.

Bajo ninguna circunstancia se podrá requerir a las personas que se propongan para la ocupación de alguna de las plazas que integran la plantilla de personal a que se refiere esta Cláusula, (i) prueba médica o certificado de no gravedad para verificar embarazo, ni (ii) prueba de VIH/SIDA.

- D. Para efectos de la continuidad de la contratación del personal a que se refiere la presente cláusula, serán considerados los resultados de la evaluación de productividad con base en los indicadores descritos en el **Anexo 6** del presente instrumento, así como los informes de asistencia e incidencias del personal a que se refiere el inciso E de la presente cláusula.
- E. **“LAS PARTES”** convienen en que **“LA ENTIDAD”**, a través del servidor público designado por **“LA ENTIDAD”** en el párrafo segundo de la Cláusula Décima de este instrumento jurídico, coadyuvará con el **“EL INSABI”** en la administración del personal que conforma la plantilla laboral a que se refiere esta Cláusula, para lo cual deberá:

- a. Establecer los mecanismos a que se sujetará el control de asistencia de las personas que ocupen las plazas objeto de este Convenio de Colaboración, en los que se deberán considerar, al menos, los registros de asistencia y conclusión de las jornadas de trabajo y rendir a **“EL INSABI”**, a través de la Coordinación de Recursos Humanos y Regularización de Personal, los informes que ésta le requiera, con la periodicidad y bajo los criterios que por oficio le notifique.
- b. Generar, con la periodicidad y conforme a los criterios que determine **“EL INSABI”**, a través de la Coordinación de Recursos Humanos y Regularización de Personal, los informes de asistencias e incidencias de la plantilla de personal a que se refiere esta Cláusula, con la finalidad de que esta última esté en posibilidad de dispersar con oportunidad el pago de la nómina correspondiente a dicha plantilla de personal.
- c. Documentar, mediante el levantamiento de actas circunstanciadas, los hechos que pudiesen constituir incumplimiento de las obligaciones de los trabajadores que integran la plantilla laboral a que se refiere esta Cláusula, y dar lugar a la terminación de los efectos de su nombramiento o a la aplicación de medidas disciplinarias, y hecho esto, remitirla a **“EL INSABI”**, por conducto de la Coordinación de Recursos Humanos y Regularización de Personal, para que ésta realice las acciones conducentes.

El levantamiento de dichas actas, correrá a cargo del servidor público designado por **“LA ENTIDAD”** en el párrafo segundo de la Cláusula Décima de este instrumento jurídico, con la participación del Coordinador de **“EL PROGRAMA”** en **“LA ENTIDAD”** y ante la presencia de dos testigos de asistencia. En dicho instrumento deberá darse intervención al trabajador involucrado en los hechos que dan lugar al levantamiento del acta.

“EL INSABI”, por conducto de la Coordinación de Recursos Humanos y Regularización de Personal, podrá establecer criterios específicos para el levantamiento de las referidas actas circunstanciadas, mismos que serán notificados por oficio a **“LA ENTIDAD”**

OCTAVA. OBLIGACIONES DE “LA ENTIDAD”.- Adicionalmente a los compromisos establecidos en otras Cláusulas del presente Convenio de Colaboración, **“LA ENTIDAD”** se obliga a:

- I. Vigilar el cumplimiento estricto de las disposiciones legales aplicables en el ejercicio del gasto público federal, dando aviso ante las instancias respectivas por cualquier anomalía detectada al respecto, y conforme a lo establecido en las **“REGLAS”**, por conducto de la Unidad Ejecutora, responsable ante **“EL INSABI”** del adecuado ejercicio y comprobación de los recursos objeto del presente instrumento jurídico.
- II. Responder por la integración y veracidad de la información técnica y financiera que presenten para el cumplimiento de los compromisos establecidos en el presente instrumento jurídico, particularmente, de aquélla generada con motivo de la aplicación, seguimiento, control, rendición de cuentas y transparencia de los recursos presupuestarios federales transferidos, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables.
- III. Aplicar los recursos presupuestarios federales transferidos y sus rendimientos financieros, sujetándose a los objetivos, metas e indicadores de desempeño a que se refiere el presente Convenio.

- IV. Remitir por conducto de la Secretaría de Finanzas (o su equivalente en la entidad) a **"EL INSABI"**, a través de la Coordinación de Atención a la Salud, adscrita a la Unidad de Coordinación Nacional Médica, en un plazo no mayor a treinta (30) días hábiles posteriores a la recepción de la ministración de recursos que se detalla en los **Anexos 1 y 2** del presente Convenio, los comprobantes que acrediten la recepción de dicha ministración, conforme a la normativa aplicable. La documentación comprobatoria a que se refiere este párrafo deberá remitirse en archivo electrónico con el Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI).

Así mismo, la Unidad Ejecutora deberá remitir a **"EL INSABI"**, a través de la Coordinación de Atención a la Salud, adscrita a la Unidad de Coordinación Nacional Médica, en un plazo no mayor a treinta (30) días hábiles posteriores a la recepción de las ministraciones realizadas por parte de la Secretaría de Finanzas (o su equivalente en la entidad), los comprobantes que acrediten la recepción de dichas ministraciones, conforme a la normativa aplicable.

- V. Mantener bajo su custodia la documentación comprobatoria original de los recursos presupuestarios federales erogados, hasta en tanto la misma le sea requerida por **"EL INSABI"** y, en su caso por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y/o de la Secretaría de la Función Pública y/o de los órganos fiscalizadores competentes, así como la información adicional que estas últimas le requieran.
- VI. Verificar que la documentación comprobatoria del gasto de los recursos presupuestarios federales objeto de este Convenio, cumpla con los requisitos fiscales establecidos en las disposiciones federales aplicables, entre otros, aquéllos que determinan los artículos 29 y 29-A, del Código Fiscal de la Federación, los que deberán expedirse a nombre de **"LA ENTIDAD"**, para lo cual, se deberá remitir archivo electrónico CFDI, salvo en los casos de excepción establecidos en la legislación y normativa de la materia, en cuyo caso se deberán atender las disposiciones especiales para su comprobación. Así mismo, deberá remitir a **"EL INSABI"**, a través de la Coordinación de Atención a la Salud, adscrita a la Unidad de Coordinación Nacional Médica, el archivo electrónico con la verificación de Comprobantes Fiscales Digitales por Internet, emitido por el Servicio de Administración Tributaria (SAT).
- VII. Reintegrar a la Tesorería de la Federación dentro de los quince (15) días naturales siguientes en que los requiera **"EL INSABI"**, los recursos presupuestarios federales transferidos y sus rendimientos financieros, que después de radicados a la Secretaría de Finanzas (o su equivalente en la entidad), no hayan sido ministrados a la Unidad Ejecutora, o que una vez ministrados a esta última, no sean ejercidos en los términos del presente Convenio o que se mantengan ociosos.
- VIII. Realizar con recursos propios de **"LA ENTIDAD"**, el aseguramiento de las unidades médicas móviles asignadas en comodato o adquiridas con recursos de Nuevas Modalidades por **"LA ENTIDAD"** para el desarrollo de **"EL PROGRAMA"**. Para el caso de unidades médicas móviles otorgadas en comodato la póliza de aseguramiento respectiva deberá expedirse a favor de la Tesorería de la Federación.
- Dicho aseguramiento deberá comprender, adicionalmente, a los ocupantes y equipamiento de las referidas unidades médicas móviles, con cobertura amplia y para casos de desastres naturales, garantizando que quede cubierto el presente ejercicio fiscal. Dentro de los quince (15) días naturales siguientes a la contratación del aseguramiento, **"LA ENTIDAD"** deberá enviar a **"EL INSABI"**, por conducto de la Coordinación de Atención a la Salud, adscrita a la Unidad de Coordinación Nacional Médica, copia de las pólizas respectivas.
- IX. Realizar las acciones necesarias para el mantenimiento preventivo y correctivo de las unidades médicas móviles. **"LA ENTIDAD"** deberá remitir trimestralmente, a **"EL INSABI"**, por conducto de la Coordinación de Atención a la Salud, adscrita a la Unidad de Coordinación Nacional Médica, dentro de los quince (15) días naturales siguientes al trimestre que se reporte, el informe correspondiente que acredite el mantenimiento preventivo y correctivo de dichas unidades, resguardando la documentación comprobatoria.
- X. Realizar con recursos propios de la **"LA ENTIDAD"**, el pago de emplacamiento (placas de circulación), tenencia y/o derechos federales o locales que correspondan a las unidades médicas móviles.

- XI. Informar de manera trimestral a **"EL INSABI"**, a través de la Unidad de Coordinación Nacional Médica, por conducto de la Coordinación de Atención a la Salud, adscrita a la Unidad Ejecutora, dentro de los diez (10) primeros días hábiles siguientes al trimestre que se reporta, utilizando las plataformas electrónicas desarrolladas para tal fin, la aplicación y comprobación de los recursos transferidos, los rendimientos financieros, con base en los avances financieros, relaciones de gasto, estados de cuenta bancarios y conciliaciones bancarias, respecto de los recursos presupuestarios federales transferidos con motivo de este instrumento jurídico, conforme a los **Anexos 4 y 9** del presente Convenio, debiendo adjuntar archivos electrónicos con la documentación soporte correspondiente.
- XII. Estampar en la documentación comprobatoria, el sello con la leyenda "Operado con recursos presupuestarios federales, para el Programa S200 Fortalecimiento a la Atención Médica del Ejercicio Fiscal 2022".
- XIII. Reportar y dar seguimiento trimestralmente, por conducto de la Unidad Ejecutora, dentro de los quince (15) primeros días hábiles de los meses de abril, julio y octubre correspondientes al ejercicio 2022 y enero del siguiente año, el avance en el cumplimiento de indicadores de desempeño y el resultado de las acciones que lleve a cabo, de conformidad con este instrumento jurídico.
- XIV. La Unidad Ejecutora deberá informar a **"EL INSABI"**, a través de la Coordinación de Atención a la Salud, adscrita a la Unidad de Coordinación Nacional Médica, sobre el cierre del ejercicio presupuestario de los recursos federales asignados a **"LA ENTIDAD"** para la operación de **"EL PROGRAMA"**, mediante el formato descrito en el **Anexo 10**, incluyendo como documentación soporte los estados de cuenta, conciliaciones bancarias y cancelación de las cuentas abiertas por ambas instancias. Dicho informe será entregado a **"EL INSABI"**, a través de la Coordinación de Atención a la Salud, adscrita a la Unidad de Coordinación Nacional Médica, dentro de los treinta (30) días hábiles posteriores al cierre del ejercicio fiscal vigente.
- XV. Establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos, metas e indicadores de desempeño, para los que se destinen los recursos presupuestarios federales transferidos, con base en los resultados y supervisiones realizadas.
- XVI. Informar sobre la suscripción de este Convenio, al órgano técnico de fiscalización de la legislatura local en **"LA ENTIDAD"**, por conducto de la Secretaría de Salud (o su equivalente en la entidad) y de la Unidad Ejecutora.
- XVII. Realizar las gestiones para la publicación del presente instrumento jurídico en el órgano de difusión oficial de **"LA ENTIDAD"**, así como en su página de Internet, por conducto de la Secretaría de Salud (o su equivalente en la entidad) y de la Unidad Ejecutora.
- XVIII. Realizar las acciones necesarias para la promoción de la Contraloría Social de **"EL PROGRAMA"** con base en los documentos de Contraloría Social que la Secretaría de la Función Pública autorice, así como en las **"REGLAS"** de **"EL PROGRAMA"** y en los Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los programas federales de desarrollo social.
- Al efecto, los mecanismos y acciones para impulsar y apoyar la implementación de la Contraloría Social que se utilizarán son:
- a. Difusión. Instancia Normativa y **"LA ENTIDAD"**.
 - b. Capacitación y asesoría a servidores públicos. Instancia Normativa y **"LA ENTIDAD"**;
 - c. Capacitación a integrantes de Comités. **"LA ENTIDAD"**.
 - d. Recopilación de Informes y atención a quejas y denuncias. **"LA ENTIDAD"**.
- XIX. Supervisar en todo momento, a través del servidor público designado por **"LA ENTIDAD"** en el párrafo segundo de la Cláusula Décima de este instrumento jurídico, con la participación del Coordinador de **"EL PROGRAMA"** en **"LA ENTIDAD"**, que las personas que integran la plantilla de personal asignada para la operación de **"EL PROGRAMA"**, cumplan cabalmente con las funciones inherentes a sus puestos, así como que, en el cumplimiento de las mismas, se apeguen a lo previsto en las disposiciones jurídicas aplicable.
- XX. Responder por la integración y veracidad de la información que recabe respecto de las personas que proponga para ocupar las plazas que se asignen a **"EL PROGRAMA"**.

NOVENA. OBLIGACIONES DE "EL INSABI". - Adicionalmente a los compromisos establecidos en otras Cláusulas del presente Convenio de Colaboración, el **"INSABI"** se obliga a:

- I. Transferir a **"LA ENTIDAD"**, a través de la Coordinación de Financiamiento, con el carácter de subsidios, los recursos presupuestarios federales a que se refiere el presente Convenio, conforme al periodo de ministración establecido en su **Anexo 2**.
- II. Verificar, a través de la Coordinación de Atención a la Salud, adscrita a la Unidad de Coordinación Nacional Médica, que los recursos presupuestarios federales que en virtud de este instrumento jurídico se transfieran, sean aplicados únicamente para la realización del objeto del mismo, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal y/o de **"LA ENTIDAD"**.
- III. Practicar periódicamente, a través de la Coordinación de Atención a la Salud, adscrita a la Unidad de Coordinación Nacional Médica, dependiendo de su disponibilidad de personal y presupuestaria, visitas de supervisión de acuerdo con el calendario y planeación que para tal efecto se establezca con **"LA ENTIDAD"**, conforme al formato de visitas establecido en el **Anexo 11**, con el propósito de verificar el uso adecuado de los recursos y el estado general que guarden los bienes dados en comodato.
- IV. Solicitar a **"LA ENTIDAD"**, a través de la Coordinación de Atención a la Salud, adscrita a la Unidad de Coordinación Nacional Médica, dentro de los primeros quince días hábiles de los meses de abril, julio y octubre correspondientes al ejercicio 2022 y enero del siguiente año, el avance en el cumplimiento de indicadores de desempeño **Anexo 6** y el resultado de las acciones que lleve a cabo, de conformidad con este instrumento jurídico.
- V. Dar seguimiento, a través de la Coordinación de Atención a la Salud, al ejercicio de los recursos presupuestarios federales transferidos y rendimientos financieros, con base en lo reportado en el **Anexo 9**, así como en el **Anexo 4**.
- VI. Solicitar, a través de la Coordinación de Atención a la Salud, la documentación comprobatoria del gasto de los recursos presupuestarios federales transferidos, que **"LA ENTIDAD"** debe presentar a **"EL INSABI"**, en términos de lo estipulado en el presente Convenio.
- VII. Presentar el Informe de la Cuenta de la Hacienda Pública Federal y los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos transferidos con motivo del presente Convenio.
- VIII. Dar seguimiento trimestral, a través de la Coordinación de Atención a la Salud, en coordinación con **"LA ENTIDAD"**, sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento jurídico.
- IX. Realizar, en el ámbito de su competencia, a través de la Coordinación de Atención a la Salud, adscrita a la Unidad de Coordinación Nacional Médica, la verificación y seguimiento de los recursos presupuestarios federales que en virtud de este instrumento serán ministrados a **"LA ENTIDAD"**, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables en materia del ejercicio del gasto público federal.
- X. Verificar a través de la Coordinación de Atención a la Salud, adscrita a la Unidad de Coordinación Nacional Médica, de manera aleatoria, que las unidades médicas móviles estén cubriendo la totalidad de rutas previamente planeadas y avaladas, así como prestando los servicios establecidos en las **"REGLAS"**.
- XI. Realizar las gestiones necesarias para la publicación del presente instrumento jurídico en el Diario Oficial de la Federación.
- XII. Difundir en la página de Internet de **"EL INSABI"**, el presente instrumento jurídico en el que se señalan los recursos presupuestarios federales transferidos para la operación **"EL PROGRAMA"**, en los términos de las disposiciones aplicables.
- XIII. Establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos, metas e indicadores de desempeño, para los que se destinen los recursos presupuestarios federales transferidos.
- XIV. Realizar, por conducto de la Coordinación de Recursos Humanos y Regularización de Personal, las acciones conducentes para llevar a cabo la contratación de las personas que habrán de ocupar la plantilla de personal que se asignará a **"LA ENTIDAD"**, para la operación de **"EL PROGRAMA"**, en los términos previstos en las **"REGLAS"** y el presente instrumento jurídico.

DÉCIMA. ACCIONES DE VERIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO. - La verificación y seguimiento al ejercicio de los recursos presupuestarios federales transferidos por "**EL INSABI**" a "**LA ENTIDAD**" con motivo del presente instrumento jurídico, corresponderá a "**EL INSABI**" a través de la Coordinación de Atención a la Salud, adscrita a la Unidad de Coordinación Nacional Médica, en los términos de las disposiciones aplicables y estipulaciones del presente Convenio. En lo que respecta a la contratación del personal que se asignará a "**LA ENTIDAD**" para la operación de "**EL PROGRAMA**", dicha responsabilidad corresponderá al titular de la Coordinación de Recursos Humanos y Regularización de Personal.

Por lo que respecta a "**LA ENTIDAD**", la verificación y seguimiento al correcto ejercicio de los recursos presupuestarios federales transferidos por "**EL INSABI**" a "**LA ENTIDAD**", así como el seguimiento de las acciones que realice el personal que se asigne a esta última para la operación de "**EL PROGRAMA**", estará a cargo de _____ (DESIGNAR SERVIDOR PÚBLICO CON NIVEL JERÁRQUICO MÍNIMO DE DIRECTOR DE ÁREA).

Cuando los servidores públicos que participen en la ejecución del Convenio, detecten que los recursos presupuestarios federales transferidos han sido utilizados para fines distintos a los que se señalan en el Convenio, o que el personal asignado a "**LA ENTIDAD**", realice acciones distintas a las previstas en las "**REGLAS**" y el presente instrumento jurídico, deberán hacerlo del conocimiento, en forma inmediata, de la Auditoría Superior de la Federación y de la Secretaría de la Función Pública y, en su caso, del Ministerio Público de la Federación.

DÉCIMA PRIMERA. RELACIÓN LABORAL.- Queda expresamente estipulado por "**LAS PARTES**", que el personal contratado, empleado o comisionado por cada una de ellas para dar cumplimiento al presente instrumento jurídico, guardará relación laboral únicamente con aquélla que lo contrató, empleó o comisionó, por lo que asumen plena responsabilidad por este concepto, sin que en ningún caso, la otra parte pueda ser considerada como patrón sustituto o solidario, obligándose en consecuencia, cada una de ellas, a sacar a la otra, en paz y a salvo, frente a cualquier reclamación o demanda, que su personal pretendiese entablar en su contra, deslindándose desde ahora de cualquier responsabilidad de carácter laboral, civil, penal, administrativa o de cualquier otra naturaleza jurídica que en ese sentido se les quiera fincar.

DÉCIMA SEGUNDA. VIGENCIA. - El presente Convenio surtirá sus efectos anuales a partir de la fecha de su suscripción y se mantendrá en vigor hasta el 31 de diciembre de 2022.

DÉCIMA TERCERA. MODIFICACIONES AL CONVENIO.- "**LAS PARTES**" acuerdan que el presente Convenio 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 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**".

En circunstancias especiales, caso fortuito o de fuerza mayor, para la realización del objeto previsto en este instrumento jurídico, "**LAS PARTES**" acuerdan tomar las medidas o mecanismos que permitan afrontar dichas eventualidades. En todo caso, las medidas y mecanismos acordados serán formalizados mediante la suscripción del Convenio Modificatorio correspondiente.

DÉCIMA CUARTA. El presente Convenio podrá darse por terminado de manera anticipada por cualquiera de las causas siguientes:

- I. Por acuerdo de "**LAS PARTES**".
- II. Por no existir la disponibilidad presupuestaria para hacer frente a los compromisos que adquiere "**EL INSABI**".
- III. Por caso fortuito o fuerza mayor.

DÉCIMA QUINTA. CAUSAS DE RESCISIÓN.- El presente Convenio podrá rescindirse, por el incumplimiento de las obligaciones contraídas en el presente instrumento jurídico.

DÉCIMA SEXTA. INTERPRETACIÓN Y SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS. "**LAS PARTES**" convienen en que las controversias que se originen con motivo de la interpretación o cumplimiento del presente Convenio serán resueltas por las mismas de común acuerdo. En el caso de subsistir la controversia, convienen en someterse a los tribunales federales competentes en la Ciudad de México, renunciando en consecuencia, a cualquier otra jurisdicción que pudiese corresponderles en razón de sus domicilios presentes o futuros.

Estando enteradas "**LAS PARTES**" del contenido y alcance legal del presente Convenio, lo firman por quintuplicado, en la Ciudad de México, a los _____ días del mes de _____ del año dos mil _____.

POR "EL INSABI"

EL/LA DIRECTOR(A) GENERAL

(Nombre)

**EL/LA TITULAR DE LA UNIDAD DE
COORDINACIÓN NACIONAL MÉDICA**

(Nombre)

EL/LA COORDINADOR(A) DE FINANCIAMIENTO

(Nombre)

**EL/LA COORDINADOR(A) DE RECURSOS
HUMANOS Y REGULARIZACIÓN DE PERSONAL**

(Nombre)

POR "LA ENTIDAD"

**EL/LA SECRETARIO(A) DE FINANZAS (o su
equivalente en la entidad)**

(Nombre)

**EL/LA SECRETARIO(A) DE SALUD (o su
equivalente en la entidad) Y DIRECTOR(A)
GENERAL DE _____
(Denominación del organismo responsable de
la prestación de servicios de salud a las
personas sin seguridad social)**

(Nombre)

EN EL CASO DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS EN LAS QUE EL/LA DIRECTOR(A) GENERAL DEL ORGANISMO RESPONSABLE DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LAS PERSONAS SIN SEGURIDAD SOCIAL ES DISTINTO AL/LA SECRETARIO(A) DE SALUD, DEBEN INCLUIRSE, EN SUSTITUCIÓN DE LA ANTERIOR, LAS SIGUIENTES FIRMAS:

**EL/LA SECRETARIO(A) DE SALUD (o su
equivalente en la entidad)**

(Nombre)

**EL/LA DIRECTOR(A) GENERAL DE
_____ (Denominación del
organismo responsable de la prestación de
servicios de salud a las personas sin
seguridad social)**

(Nombre)

Hoja de firmas del Convenio de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales con el carácter de subsidios, para la operación del Programa S200 Fortalecimiento a la Atención Médica, por la cantidad de \$ __0.00 (____ pesos 00/100 M.N), que celebran por una parte el Instituto de Salud para el Bienestar, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____, por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA) y la Secretaría de Salud del Estado de _____ (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA).

ANEXO 1 DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA S200 FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA

TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS

CAPÍTULO Y PARTIDA DE GASTO	APORTACIÓN FEDERAL
4000 "Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas"	\$
43801 "Subsidios a las Entidades Federativas y Municipios.	
TOTAL	\$

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales con el carácter de subsidios, para la operación del Programa S200 Fortalecimiento a la Atención Médica, por la cantidad de \$ __0.00 (____ pesos 00/100 M.N), que celebran por una parte el Instituto de Salud para el Bienestar, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____, por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA) y la Secretaría de Salud del Estado de _____ (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA).

ANEXO 1A DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, DEL PROGRAMA S200 FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA**ASIGNACIÓN DE RECURSOS HUMANOS**

*Recurso que se destinará hasta por la cantidad señalada en el cuadro, dicha cantidad podrá ser menor con base en las vacancias, faltas, retardos y/o criterios que determine la Coordinación de Recursos Humanos y Regularización de Personal.

ASIGNACIÓN DE RECURSOS HUMANOS	CONTRATACIÓN CENTRALIZADA INSABI
1000 "Servicios Personales" Médicos Residentes para trabajo Comunitario Itinerante	\$
1000 "Servicios Personales" Contratación de personal operativo y gerencial	\$
TOTAL	\$

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales con el carácter de subsidios, para la operación del Programa S200 Fortalecimiento a la Atención Médica, por la cantidad de \$ __0.00 (____ pesos 00/100 M.N), que celebran por una parte el Instituto de Salud para el Bienestar, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de ____, por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA) y la Secretaría de Salud del Estado de ____ (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA).

ANEXO 2 DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA S200 FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA

PERIODO PARA MINISTRACIÓN DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES Y ASIGNACIÓN DE RECURSOS HUMANOS

CONCEPTO	PERIODO:
Transferencia de recursos 4000 “Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas” 43801 “Subsidios a las Entidades Federativas y Municipios.	ENERO-MAYO
Asignación de personal 1000 “Servicios Personales” Médicos Residentes para el trabajo social comunitario itinerante Contratación de personal operativo y gerencial	A PARTIR DE ENERO
	A PARTIR DE FEBRERO

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales con el carácter de subsidios, para la operación del Programa S200 Fortalecimiento a la Atención Médica, por la cantidad de \$ __0.00 (____ pesos 00/100 M.N), que celebran por una parte Instituto de Salud para el Bienestar, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de ____, por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA) y la Secretaría de Salud del Estado de ____ (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA).

ANEXO 3 DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA S200 FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA**DISTRIBUCIÓN DEL GASTO POR CONCEPTO Y PARTIDA DE GASTO PARA LA APLICACIÓN DE LOS RECURSOS TRANSFERIDOS A “LA ENTIDAD”**

GASTOS DE OPERACIÓN ANUALES PARA _ UMM		TOTAL 2022
3700	“SERVICIOS DE TRASLADO Y VIÁTICOS” (*)	\$
33604	“IMPRESIÓN Y ELABORACIÓN DE MATERIAL INFORMATIVO DERIVADO DE LA OPERACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES” (**)	\$
TOTAL		\$

* Los recursos presupuestarios transferidos en el concepto de gasto 3700, podrán ser ejercidos por la entidad federativa en cualquiera de las partidas presupuestarias señaladas en el Anexo 7 de este Convenio y los rendimientos financieros derivados de esta transferencia, podrán ser aplicados a las partidas presupuestarias señaladas en el Anexo 7A.

En caso de que personal del “PROGRAMA” en la entidad federativa, realice comisiones oficiales, en las cuales genere gastos por concepto de otros impuestos y derechos, podrá comprobar el gasto en la partida 39202.

** Los recursos presupuestarios transferidos para la partida presupuestal 33604, deberán ser ejercidos para cubrir los gastos de los servicios de impresión y elaboración de material informativo para su uso en la contraloría social.

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales con el carácter de subsidios, para la operación del Programa S200 Fortalecimiento a la Atención Médica, por la cantidad de \$ __0.00 (____ pesos 00/100 M.N), que celebran por una parte el Instituto de Salud para el Bienestar, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de ____, por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA) y la Secretaría de Salud del Estado de ____ (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA).

ANEXO 4 DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN

EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA S200
FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA
FORMATO DE CERTIFICACIÓN DE GASTO 2022 PARA "GASTOS DE OPERACIÓN"

Entidad Federativa: 1 Monto por concepto de gasto 2

Concepto de Gasto de Aplicación 3 Nombre del Concepto de Gasto 4

Fecha de elaboración 5

6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Partida Específica	Número del Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI)	Número de CLUES	Póliza Cheque y/o Transferencia Electrónica	Fecha de la Póliza de Cheque y/o Transferencia Electrónica	Mod. Adquisición	Contrato o Pedido	Proveedor o Prestador de Servicios	Importe	Observaciones
TOTAL ACUMULADO 16								0.00	

LA DOCUMENTACIÓN ORIGINAL CUMPLE CON LOS REQUISITOS FISCALES ESTABLECIDOS EN LAS DISPOSICIONES FEDERALES APLICABLES, COMO SON, ENTRE OTRAS, LOS ARTÍCULOS 29 Y 29-A DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN Y 86, FRACCIÓN III DEL REGLAMENTO DE LA LEY FEDERAL DE PRESUPUESTO Y RESPONSABILIDAD HACENDARIA, ASÍ COMO CON LOS ESTABLECIDOS EN LA NORMATIVA APLICABLE AL PROGRAMA Y EL ORIGINAL DE LA MISMA SE ENCUENTRA EN RESGUARDO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE _____ (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA), CONFORME A LO ESTIPULADO EN EL CONVENIO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES, LA CUAL QUEDA A DISPOSICIÓN DEL INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR Y/O DE LOS ÓRGANOS DE FISCALIZACIÓN COMPETENTES..

Elaboró

17

18

Autorizó

19

Director Administrativo de los
Servicios de Salud (o equivalente)

Vo. Bo.

20

Secretario de Salud o
Director de los Servicios de Salud de
la entidad (o su equivalente)

MES: 21
1 de 2

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL ANEXO 4 FORMATO DE CERTIFICACIÓN DE GASTO 2022 PARA "GASTOS DE OPERACIÓN"

INSTRUCTIVO

Se deberá anotar lo siguiente:

- | | | | |
|----|--|----|--|
| 1 | Entidad Federativa. | 12 | Especificar si es contrato o pedido |
| 2 | Monto por concepto de gasto | 13 | Proveedor o Prestador de Servicios |
| 3 | Concepto de Gasto de Aplicación | 14 | Importe del CFDI (incluye IVA) y/o ISR. |
| 4 | Nombre del Concepto de Gasto | 15 | Observaciones Generales |
| 5 | Fecha de elaboración del certificado | 16 | Total del gasto efectuado. |
| 6 | Partida Específica de gasto | 17 | Nombre del Responsable de elaborar la comprobación. |
| 7 | Número del Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) | 18 | Cargo del Responsable de elaborar la comprobación. |
| 8 | Número de la Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) | | Titular de la Dirección Administrativa de los |
| 9 | Póliza Cheque y/o Transferencia Electrónica del pago efectuado | 19 | Servicios de Salud (o equivalente). |
| 10 | Fecha de la Póliza de Cheque y/o Transferencia Electrónica | 20 | Titular de la Secretaría de Salud Estatal o Titular de los Servicios de Salud de la entidad (o su equivalente) |
| 11 | Siglas de la modalidad de adquisición (conforme a la LAASSP) | | |
| | | 21 | Mes en que se reporta |

NOTA: ES IMPORTANTE MENCIONAR QUE DEBERÁ EMITIRSE UN FORMATO DE CERTIFICACIÓN DE GASTO POR CADA CONCEPTO DE GASTO COMPROBADO (EJERCIDO), ASÍ COMO PARA EL CASO DE LOS RENDIMIENTOS FINANCIEROS, DE ACUERDO AL EJERCICIO DE LOS RECURSOS ASIGNADOS A LA ENTIDAD FEDERATIVA.

LA DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA DEL GASTO DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES OBJETO DE ESTE CONVENIO DE COLABORACIÓN, DEBERÁ CUMPLIR CON LOS REQUISITOS FISCALES ESTABLECIDOS EN LAS DISPOSICIONES FEDERALES APLICABLES, COMO SON ENTRE OTROS LOS DISPUESTOS POR LOS ARTÍCULOS 29 Y 29-A DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN, LOS CUALES DEBERÁN EXPEDIRSE A NOMBRE DE "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA), ESTABLECIENDO DOMICILIO, REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES (RFC), CONCEPTOS DE PAGO, ETC., PARA LO CUAL DEBERÁ REMITIR ARCHIVO ELECTRÓNICO DEL COMPROBANTE FISCAL DIGITAL POR INTERNET (CFDI), SALVO LOS CASOS DE EXCEPCIÓN ESTABLECIDOS EN LA LEGISLACIÓN Y NORMATIVA DE LA MATERIA QUE ASÍ LO ESTABLEZCA, EN CUYO CASO SE DEBERÁN ATENDER LAS DISPOSICIONES ESPECIALES PARA SU COMPROBACIÓN. ASIMISMO, DEBERÁ REMITIR ARCHIVO ELECTRÓNICO CON LA VERIFICACIÓN DE COMPROBANTES FISCALES DIGITALES POR INTERNET, EMITIDO POR EL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA (SAT). ASIMISMO, SE DEBE DAR CUMPLIMIENTO A LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 66 DEL REGLAMENTO DE LA LEY FEDERAL DE PRESUPUESTO Y RESPONSABILIDAD HACENDARIA.

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales con el carácter de subsidios, para la operación del Programa S200 Fortalecimiento a la Atención Médica, por la cantidad de \$ __0.00 (____ pesos 00/100 M.N), que celebran por una parte el Instituto de Salud para el Bienestar, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de ____, por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA) y la Secretaría de Salud del Estado de ____ (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA).

RUTAS 2022

ENTIDAD FEDERATIVA**No. de unidades Beneficiadas:**[illegible]

*Notas: En el ejercicio 2022, las UMM-3 operarán como UMM-2, de conformidad con lo establecido en el numeral 5.9, fracción IV de las Reglas de Operación vigentes.

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales con el carácter de subsidios, para la operación del Programa S200 Fortalecimiento a la Atención Médica, por la cantidad de \$ __0.00 (____ pesos 00/100 M.N), que celebran por una parte el Instituto de Salud para el Bienestar, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de ____, por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA) y la Secretaría de Salud del Estado de ____ (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA).

ANEXO 6 DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA S200 FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA
INDICADORES DE DESEMPEÑO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 2022

 Entidad Federativa:
 Trimestre:

TABLA 1. PIRÁMIDE POBLACIONAL (COBERTURA OBJETIVO UNIDADES MÉDICAS MÓVILES)			
Hombres	Rango de Edad	Mujeres	Hombres+Mujeres
	70 y más		
	65 a 69		
	60 a 64		
	55 a 59		
	50 a 54		
	45 a 49		
	40 a 44		
	35 a 39		
	30 a 34		
	25 a 29		
	20 a 24		
	15 a 19		
	10 a 14		
	5 a 9		
	2 a 4 años		
	1 año		
	< de 1 año		
	Total		

Cobertura Operativa por trimestre	Consultas de primera vez por diagnóstico y/o tratamiento reportadas en IG* en el periodo	Consultas de primera vez por diagnóstico y/o tratamiento reportadas en DGIS*	Consultas subsecuentes reportadas en IG* en el periodo	Consultas subsecuentes reportadas en DGIS*	Acciones al individuo + acciones a la comunidad reportadas en IG* en el periodo	Acciones al individuo + acciones a la comunidad reportadas en DGIS*	Muertes maternas por lugar de origen en el periodo
1er							
2do							
3er							
4to							
Total							

Causa de diferencia entre cifras de IG* (Informe Gerencial) y plataforma de la DGIS* (Dirección General de Información en Salud)	
Consultas de 1ra vez por diagnóstico o tratamiento	
Consultas subsecuentes	
Acciones al individuo y acciones a la comunidad	
Fecha de la consulta en DGIS (ddmmaa):	
Otros comentarios	

 Población de Anexo 5

 Supervisor Estatal (nombre y firma)
 Responsable de Integración

 Coordinador Estatal (nombre y firma)
 Responsable de Validación

ANEXO 6 DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA S200 FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA

INDICADORES DE DESEMPEÑO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 2022

Entidad Federativa:

Trimestre:

Fecha de revisión: INSABI

I. Control Nutricional

1.1	Porcentaje de niños con obesidad y sobrepeso
1.2	Porcentaje de niños con peso para la talla normal
1.3	Porcentaje de niños con desnutrición leve
1.4	Porcentaje de niños con desnutrición moderada
1.5	Porcentaje de niños con desnutrición grave
1.6	Porcentaje de niños con recuperados de desnutrición

ALCANZADO AL PERIODO	REALIZADO											
	1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre		
	(N/D) *100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D) *100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D) *100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D) *100	Numerador (N)	Denominador (D)

II. Enfermedades Diarreicas Agudas en menores de cinco años

2.1	Porcentaje de enfermedades diarreicas agudas de primera vez en menores de cinco años
2.2	Porcentaje de casos de enfermedades diarreicas agudas en menores de cinco años que requirieron plan A
2.3	Porcentaje madres capacitadas en enfermedades diarreicas agudas

ALCANZADO AL PERIODO	REALIZADO											
	1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre		
	(N/D) *100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D) *100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D) *100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D) *100	Numerador (N)	Denominador (D)

III. Enfermedades Respiratoria Agudas en menores de cinco años

3.1	Porcentaje de infecciones respiratorias agudas en menores de cinco años
3.2	Porcentaje de casos de infecciones respiratorias agudas en menores de cinco años que requirieron antibiótico
3.3	Porcentaje madres capacitadas en infecciones respiratorias agudas

ALCANZADO AL PERIODO	REALIZADO											
	1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre		
	(N/D) *100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D) *100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D) *100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D) *100	Numerador (N)	Denominador (D)

IV. Diabetes Mellitus

4.1	Porcentaje de pacientes con Diabetes Mellitus en tratamiento
4.2	Porcentaje de pacientes con Diabetes Mellitus controlados
4.3	Porcentaje de casos nuevos de Diabetes Mellitus
4.4	Porcentaje de detecciones para Diabetes Mellitus

ALCANZADO AL PERIODO	REALIZADO											
	1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre		
	(N/D) *100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D) *100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D) *100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D) *100	Numerador (N)	Denominador (D)

ANEXO 6 DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA S200 FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA

INDICADORES DE DESEMPEÑO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 2022

V. Hipertensión Arterial Sistémica		REALIZADO												
		ALCANZADO AL PERIODO	1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre		
			(N/D)*100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D)*100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D)*100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D)*100	Numerador (N)	Denominador (D)
5.1	Porcentaje de pacientes con Hipertensión Arterial Sistémica en tratamiento													
5.2	Porcentaje de pacientes con Hipertensión Arterial Sistémica controlados													
5.3	Porcentaje de casos nuevos de Hipertensión Arterial Sistémica													
5.4	Porcentaje de detecciones para Hipertensión Arterial Sistémica													
VI. Obesidad		REALIZADO												
		ALCANZADO AL PERIODO	1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre		
			(N/D)*100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D)*100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D)*100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D)*100	Numerador (N)	Denominador (D)
6.1	Porcentaje de pacientes con Obesidad en tratamiento													
6.2	Porcentaje de pacientes con Obesidad controlados													
6.3	Porcentaje de casos nuevos de Obesidad													
6.4	Porcentaje de detecciones para Obesidad													
VII. Dislipidemias		REALIZADO												
		ALCANZADO AL PERIODO	1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre		
			(N/D)*100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D)*100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D)*100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D)*100	Numerador (N)	Denominador (D)
7.1	Porcentaje de pacientes con Dislipidemias en tratamiento													
7.2	Porcentaje de pacientes con Dislipidemias controlados													
7.3	Porcentaje de casos nuevos de Dislipidemias													
7.4	Porcentaje de detecciones para Dislipidemias													
VIII. Síndrome Metabólico		REALIZADO												
		ALCANZADO AL PERIODO	1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre		
			(N/D)*100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D)*100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D)*100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D)*100	Numerador (N)	Denominador (D)
8.1	Porcentaje de pacientes con Síndrome metabólico en tratamiento													
8.2	Porcentaje de pacientes con Síndrome metabólico controlados													
8.3	Porcentaje de casos nuevos de Síndrome metabólico													
IX. Cáncer Cervicouterino		REALIZADO												
		ALCANZADO AL PERIODO	1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre		
			(N/D)*100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D)*100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D)*100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D)*100	Numerador (N)	Denominador (D)
9.1	Porcentaje de detecciones oportunas de cáncer cérvico uterino													
9.2	Porcentaje de detecciones de Virus de Papiloma Humano													
9.3	Cobertura de tamizaje en mujeres de 25 a 64 años con citología o prueba de VPH													
9.4	Porcentaje de casos nuevos de Displasia (leve, moderada y severa)													
9.5	Tasa de detección de cáncer cérvico uterino													
X. Cáncer de Mama		REALIZADO												
		ALCANZADO AL PERIODO	1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre		
			(N/D)*100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D)*100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D)*100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D)*100	Numerador (N)	Denominador (D)
10.1	Cobertura de tamizaje en mujeres de 25 a 39 años con exploración clínica de mama													
10.2	Tasa de detección de cáncer de mama													

ANEXO 6 DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA S200 FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA
INDICADORES DE DESEMPEÑO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 2022

XI. Control Prenatal y Puerperio		REALIZADO											
		1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre		
		(N/D)* *100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D)* *100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D)* *100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D)* *100	Numerador (N)	Denominador (D)
11.1	Porcentaje de detecciones de mujeres embarazadas en el primer trimestre de gestación												
11.2	Proporción de consultas a mujeres embarazadas												
11.3	Porcentaje de mujeres con embarazo de alto riesgo de primera vez												
11.4	Porcentaje de mujeres con embarazo de alto riesgo de primera vez referidas a segundo o tercer nivel												
11.5	Proporción de consultas de seguimiento a puérperas												

XII. Prevención de defectos al nacimiento		REALIZADO											
		1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre		
		(N/D)* 100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D)* *100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D)* *100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D)* *100	Numerador (N)	Denominador (D)
12.1	Porcentaje de mujeres en edad fértil que recibieron Ácido Fólico												

XIII. Planificación Familiar		REALIZADO											
		1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre		
		(N/D)* 100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D)* *100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D)* *100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D)* *100	Numerador (N)	Denominador (D)
13.1	Porcentaje de usuarios activos de planificación familiar												
13.2	Porcentaje de puérperas aceptantes de planificación familiar												

XIV. Atención Odontológica		REALIZADO											
		1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre		
		(N/D)* *100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D)* *100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D)* *100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D)* *100	Numerador (N)	Denominador (D)
14.1	Proporción del uso de consultorios dentales												
14.2	Porcentaje de acciones preventivas odontológicas												
14.3	Porcentaje de acciones curativas odontológicas												

XV. Vacunación		REALIZADO											
		1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre		
		(N/D)* *100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D)* *100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D)* *100	Numerador (N)	Denominador (D)	(N/D)* *100	Numerador (N)	Denominador (D)
15.1	Porcentaje de vacunación en embarazadas												
15.2	Porcentaje de vacunación en menores de 9 años												

ANEXO 6 DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA S200 FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA
INDICADORES DE DESEMPEÑO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 2022

		CAUSAS POR LAS QUE SE OBTUVIERON LOS RESULTADOS	ACCIONES PARA MEJORAR RESULTADOS OBTENIDOS
I	1.1		
	1.2		
	1.3		
	1.4		
	1.5		
	1.6		
II	2.1		
	2.2		
	2.3		
III	3.1		
	3.2		
	3.3		
IV	4.1		
	4.2		
	4.3		
	4.4		
V	5.1		
	5.2		
	5.3		
	5.4		
VI	6.1		
	6.2		
	6.3		
	6.4		
VII	7.1		
	7.2		
	7.3		
	7.4		
VIII	8.1		
	8.2		
	8.3		
IX	9.1		
	9.2		
	9.3		
	9.4		
	9.5		
X	10.1		
	10.2		
XI	11.1		
	11.2		
	11.3		
	11.4		
	11.5		
XII	12.1		
XIII	13.1		
	13.2		
XIV	14.1		
	14.2		
	14.3		
XV	15.1		
	15.2		

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales con el carácter de subsidios, para la operación del Programa S200 Fortalecimiento a la Atención Médica, por la cantidad de \$ __0.00 (____ pesos 00/100 M.N), que celebran por una parte el Instituto de Salud para el Bienestar, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de ____, por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA) y la Secretaría de Salud del Estado de ____ (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA).

ANEXO 7 DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA S200 FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA

GASTOS ADMINISTRATIVOS POR PARTIDA PRESUPUESTARIA

PARTIDA DE GASTO		ASIGNACIONES DESTINADAS A CUBRIR LOS GASTOS POR CONCEPTO DE:
33604	IMPRESIÓN Y ELABORACIÓN DE MATERIAL INFORMATIVO DERIVADO DE LA OPERACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES	Asignaciones destinadas a cubrir el gasto por los servicios de impresión y elaboración de material informativo para su uso en contraloría social.
37101*	PASAJES ÁEREOS NACIONALES PARA LABORES EN CAMPO Y DE SUPERVISIÓN	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte aéreo en comisiones oficiales temporales dentro del país de servidores públicos de las dependencias y entidades, derivado de la realización de labores en campo o de supervisión e inspección en lugares distintos a los de su adscripción, en cumplimiento de la función pública. Incluye el pago de guías para facilitar las funciones o actividades de los servidores públicos. Excluye los arrendamientos de vehículos aéreos, comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.
37103*	PASAJES ÁEREOS NACIONALES ASOCIADOS A DESASTRES NATURALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte aéreo dentro del país de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, en caso de desastres naturales. Excluye los arrendamientos de vehículos aéreos comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.
37104*	PASAJES ÁEREOS NACIONALES PARA SERVIDORES PÚBLICOS DE MANDO EN EL DESEMPEÑO DE COMISIONES Y FUNCIONES OFICIALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte aéreo en comisiones oficiales temporales dentro del país en lugares distintos a los de su adscripción de servidores públicos de mando de las dependencias y entidades, en cumplimiento de la función pública, cuando las comisiones no correspondan con las previstas en las partidas 37101 Pasajes aéreos nacionales para labores en campo y de supervisión, 37102 Pasajes aéreos nacionales asociados a los programas de seguridad pública y nacional y 37103 Pasajes aéreos nacionales asociados a desastres naturales, de este Clasificador. Incluye el pago de guías para facilitar las funciones o actividades y el pago de pasajes para familiares en los casos previstos por las disposiciones generales aplicables. Excluye los arrendamientos de vehículos terrestres, aéreos, marítimos, lacustres y fluviales, comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.
37201*	PASAJES TERRESTRES NACIONALES PARA LABORES EN CAMPO Y DE SUPERVISIÓN	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte terrestre en comisiones oficiales temporales dentro del país de servidores públicos de las dependencias y entidades, derivado de la realización de labores en campo o de supervisión e inspección en lugares distintos a los de su adscripción, en cumplimiento de la función pública. Incluye el pago de guías para facilitar las funciones o actividades de los servidores públicos. Incluye los gastos para pasajes del personal operativo que realiza funciones de reparto y entrega de mensajería, y excluye los arrendamientos de vehículos terrestres, comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.
37203*	PASAJES TERRESTRES NACIONALES ASOCIADOS A DESASTRES NATURALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte terrestre dentro del país de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, en caso de desastres naturales. Excluye los arrendamientos de vehículos terrestres, comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.

ANEXO 7 DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA S200 FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA

GASTOS ADMINISTRATIVOS POR PARTIDA PRESUPUESTARIA

PARTIDA DE GASTO		ASIGNACIONES DESTINADAS A CUBRIR LOS GASTOS POR CONCEPTO DE:
37204*	PASAJES TERRESTRES NACIONALES PARA SERVIDORES PÚBLICOS DE MANDO EN EL DESEMPEÑO DE COMISIONES Y FUNCIONES OFICIALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte terrestre en comisiones oficiales temporales dentro del país en lugares distintos a los de su adscripción de servidores públicos de mando de las dependencias y entidades, en cumplimiento de la función pública, cuando las comisiones no correspondan con las previstas en las partidas 37201 Pasajes terrestres nacionales para labores en campo y de supervisión, 37202 Pasajes terrestres nacionales asociados a los programas de seguridad pública y nacional y 37203 Pasajes terrestres nacionales asociados a desastres naturales, de este Clasificador. Incluye el pago de guías para facilitar las funciones o actividades y el pago de pasajes para familiares en los casos previstos por las disposiciones generales aplicables. Excluye los arrendamientos de vehículos terrestres, comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento
37501*	VIÁTICOS NACIONALES PARA LABORES EN CAMPO Y DE SUPERVISIÓN	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos por concepto de alimentación y hospedaje de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, derivado de la realización de labores de campo o supervisión e inspección, en lugares distintos a los de su adscripción. Esta partida incluye los gastos de camino aplicándose las cuotas diferenciales que señalen tabuladores respectivos. Excluye los gastos contemplados en las partidas 37101 y 37201.
37503*	VIÁTICOS NACIONALES ASOCIADOS A DESASTRES NATURALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos por concepto de alimentación y hospedaje de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, en caso de desastres naturales, en lugares distintos a los de su adscripción. Esta partida incluye los gastos de camino aplicándose las cuotas diferenciales que señalen tabuladores respectivos. Excluye los gastos contemplados en las partidas 37103 y 37203.
37504*	VIÁTICOS NACIONALES PARA SERVIDORES PÚBLICOS EN EL DESEMPEÑO DE FUNCIONES OFICIALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos por concepto de alimentación y hospedaje de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, en lugares distintos a los de su adscripción, cuando las comisiones no correspondan con las previstas en las partidas 37501, 37502, 37503, 37104 y 37204. Esta partida incluye los gastos de camino aplicándose las cuotas diferenciales que señalen tabuladores respectivos.
37901*	GASTOS PARA OPERATIVOS Y TRABAJOS DE CAMPO EN ÁREAS RURALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos que realizan las dependencias y entidades, por la estadía de servidores públicos que se origina con motivo del levantamiento de censos, encuestas, y en general trabajos en campo para el desempeño de funciones oficiales, cuando se desarrollen en localidades que no cuenten con establecimientos que brinden servicios de hospedaje y alimentación, y no sea posible cumplir con los requisitos de otorgamiento de viáticos y pasajes previstos en las partidas del concepto 3700.
39202	OTROS IMPUESTOS Y DERECHOS	Asignaciones destinadas a cubrir otra clase de impuestos y derechos tales como gastos de escrituración, legislación de exhortos notariales, de registro público de la propiedad, tenencias y canje de placas de vehículos oficiales, diligencias judiciales, derechos y gastos de navegación de aterrizaje y despegue de aeronaves, de verificación, certificación y demás impuestos y derechos conforme a las disposiciones aplicables. Excluye el impuesto sobre la renta que las dependencias retienen y registran contra las partidas correspondientes del Capítulo 1000 "Servicios Personales".

* PARTIDAS DEL CONCEPTO 3700 SERVICIOS DE TRASLADO Y VIÁTICOS, SE AUTORIZA LA APLICACIÓN DE RECURSOS PARA CUBRIR LOS GASTOS DE ESTAS PARTIDAS PARA COORDINADOR, SUPERVISORES Y ENLACE ADMINISTRATIVO. EN EL CASO DEL PERSONAL OPERATIVO, SE PODRÁ HACER USO DE ESTAS PARTIDAS, SIEMPRE Y CUANDO SEA CONVOCADO POR "EL INSABI" (UCNM).

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales con el carácter de subsidios, para la operación del Programa S200 Fortalecimiento a la Atención Médica, por la cantidad de \$ 0.00 (____ pesos 00/100 M.N), que celebran por una parte el Instituto de Salud para el Bienestar, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de ____, por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA) y la Secretaría de Salud del Estado de ____ (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA).

ANEXO 7 A DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA S200 FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA APLICACIÓN DE RENDIMIENTOS FINANCIEROS POR PARTIDA PRESUPUESTARIA

PARTIDA DE GASTO		ASIGNACIONES DESTINADAS A CUBRIR LOS GASTOS POR CONCEPTO DE:
21101	MATERIALES Y ÚTILES DE OFICINA	Asignaciones destinadas a la adquisición de materiales y artículos diversos de oficina, para el uso en las unidades médicas móviles federales, tales como: artículos papelería, libretas, carpetas, útiles de escritorio como engrapadoras, perforadoras, sacapuntas, entre otros.
26102	COMBUSTIBLES, LUBRICANTES Y ADITIVOS PARA VEHÍCULOS TERRESTRES, AÉREOS, MARÍTIMOS, LACUSTRES Y FLUVIALES DESTINADOS A SERVICIOS PÚBLICOS Y LA OPERACIÓN DE PROGRAMAS PÚBLICOS	Asignaciones destinadas a la adquisición de gasolina para vehículos federales (unidades médicas móviles) del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica.
27101	VESTUARIO Y UNIFORMES	Asignaciones destinadas a la adquisición de prendas y accesorios de vestir: camisas, pantalones, calzado; uniformes e insignias para el personal de las unidades médicas móviles federales del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica.
29501	REFACCIONES Y ACCESORIOS MENORES DE EQUIPO E INSTRUMENTAL MÉDICO Y DE LABORATORIO	Asignaciones destinadas a la adquisición de refacciones y accesorios para todo tipo de aparatos e instrumentos médicos y de laboratorio (electrocardiógrafos, ultrasonido, piezas de mano de alta y baja velocidad dentales, esterilizadores (autoclave), equipo de rayos x dental, baumanómetro, fonodetectores de latidos fetales, estuche de diagnóstico), entre otros correspondientes a las unidades médicas móviles federales del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica.
29601	REFACCIONES Y ACCESORIOS MENORES DE EQUIPO DE TRANSPORTE	Asignaciones destinadas a la adquisición de autopartes de equipo de transporte tales como: llantas, suspensiones, sistemas de frenos, partes eléctricas, alternadores, distribuidores, partes de suspensión y dirección, marchas, embragues, retrovisores, tapetes, limpiadores, volantes, gatos hidráulicos o mecánicos de las unidades médicas móviles federales del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica.
33401	SERVICIOS PARA CAPACITACIÓN A SERVIDORES PÚBLICOS	Asignaciones destinadas a cubrir el costo de los servicios profesionales que se contraten con personas físicas y morales por concepto de preparación e impartición de cursos de capacitación y/o actualización de los servidores públicos, en territorio nacional, en cumplimiento de los programas anuales de capacitación que establezcan en el Programa conforme al numeral 6.5.3 de la Reglas de Operación 2022.
33604	IMPRESIÓN Y ELABORACIÓN DE MATERIAL INFORMATIVO DERIVADO DE LA OPERACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES	Asignaciones destinadas a cubrir el costo de los servicios de impresión y elaboración de material informativo (folletos, calcomanías, trípticos, carteles, manuales, reglas de operación, etc.) que forma parte de los instrumentos de apoyo para la realización de los programas presupuestarios de las dependencias y entidades distintos a los de comunicación social y publicidad.
35401	INSTALACIÓN, REPARACIÓN Y MANTENIMIENTO DE EQUIPO E INSTRUMENTAL MÉDICO Y DE LABORATORIO.	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos por servicios de instalación, reparación y mantenimiento de equipo e instrumental médico y de laboratorio (electrocardiógrafos, ultrasonido, piezas de mano de alta y baja velocidad dentales, esterilizadores (autoclave), equipo de rayos x dental, baumanómetro, fonodetectores de latidos fetales, estuche de diagnóstico, entre otros), de las unidades médicas móviles federales del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica.
35501	MANTENIMIENTO Y CONSERVACIÓN DE VEHÍCULOS TERRESTRES, AÉREOS, MARÍTIMOS, LACUSTRES Y FLUVIALES.	Asignaciones destinadas a cubrir el costo de los servicios de mantenimiento y conservación de unidades médicas móviles federales del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica y su planta de luz o de emergencia.

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales con el carácter de subsidios, para la operación del Programa S200 Fortalecimiento a la Atención Médica, por la cantidad de \$ __0.00 (____ pesos 00/100 M.N), que celebran por una parte el Instituto de Salud para el Bienestar, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de ____, por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA) y la Secretaría de Salud del Estado de ____ (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA).

ANEXO 8 DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA S200 FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA

PLANTILLA DE PERSONAL

<u>COORDINADOR</u>	<u>SUPERVISOR</u>	<u>ENLACE ADMINISTRATIVO</u>	<u>TOTAL DE PERSONAL GERENCIAL</u>

<u>TIPO DE UMM</u>	<u>NÚMERO DE UMM</u>	<u>MÉDICO RESIDENTE PARA TRABAJO SOCIAL COMUNITARIO ITINERANTE</u>	<u>ENFERMERA GENERAL</u>	<u>PROMOTOR EN SALUD</u>	<u>CIRUJANO DENTISTA</u>	<u>TOTAL</u>
<u>0</u>						
<u>1</u>						
<u>2</u>						
<u>3</u>						
<u>TOTAL</u>						

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales con el carácter de subsidios, para la operación del Programa S200 Fortalecimiento a la Atención Médica, por la cantidad de \$ __0.00 (____ pesos 00/100 M.N), que celebran por una parte el Instituto de Salud para el Bienestar, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de ____, por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA) y la Secretaría de Salud del Estado de ____ (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA).



ANEXO 9 DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA S200 FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA

REPORTE DE RENDIMIENTOS FINANCIEROS 2022

ENTIDAD FEDERATIVA:		TRIMESTRE:	
MES:	SECRETARÍA DE FINANZAS	SERVICIOS DE SALUD	TOTAL
	RENDIMIENTOS GENERADOS NETOS		
	No. CUENTA BANCARIA	No. DE CUENTA BANCARIA	
ENERO			
FEBRERO			
MARZO			
ABRIL			
MAYO			
JUNIO			
JULIO			
AGOSTO			
SEPTIEMBRE			
OCTUBRE			
NOVIEMBRE			
DICIEMBRE			
MONTO TRIMESTRAL	\$ -	\$ -	\$ -
MONTO TOTAL ACUMULABLE	\$ -	\$ -	\$ -

*ENVIAR DENTRO DE LOS 10 DÍAS HÁBILES POSTERIORES AL TÉRMINO DEL TRIMESTRE CORRESPONDIENTE.

RESPONSABLE DE LA ELABORACIÓN

DIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LOS SERVICIOS DE SALUD (O SU EQUIVALENTE)

SECRETARIO DE SALUD O DIRECTOR DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA ENTIDAD (O SU EQUIVALENTE)

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales con el carácter de subsidios, para la operación del Programa S200 Fortalecimiento a la Atención Médica, por la cantidad de \$ __0.00 (____ pesos 00/100 M.N), que celebran por una parte el Instituto de Salud para el Bienestar, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de ____, por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA) y la Secretaría de Salud del Estado de ____ (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA).

ANEXO 10 DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA S200 FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA

CIERRE PRESUPUESTARIO EJERCICIO 2022

Capítulo de gasto	Presupuesto autorizado	Presupuesto modificado	Presupuesto ejercido (comprobado)	Reintegro TESOFE (1)	No. Cuenta Bancaria	Rendimientos generados	Rendimientos ejercidos	Rendimientos reintegrados a TESOFE (2)
2000					No. Cuenta Secretaría de Finanzas			
3000					No. Cuenta Servicios de Salud			
Total					Total			

 RESPONSABLE DE LA ELABORACIÓN

 DIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LOS SERVICIOS DE SALUD (O SU EQUIVALENTE)

 SECRETARIO DE SALUD O DIRECTOR DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA ENTIDAD (O SU EQUIVALENTE)

NOTAS:

(1) Deberá especificar el número de línea de captura TESOFE (tramitada ante el INSABI) del reintegro presupuestal y anexar copia del recibo de pago correspondiente al monto reintegrado.

(2) Deberá especificar el número de línea de captura TESOFE (PEC – tramitada por el área financiera de la entidad) de reintegro de rendimientos financieros y anexar copia del recibo de pago correspondiente al monto reintegrado.

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales con el carácter de subsidios, para la operación del Programa S200 Fortalecimiento a la Atención Médica, por la cantidad de \$ __0.00 (____ pesos 00/100 M.N), que celebran por una parte el Instituto de Salud para el Bienestar, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de ____, por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA) y la Secretaría de Salud del Estado de ____ (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA).

ANEXO 11 DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA S200 FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA

PROGRAMA DE VISITAS DE SUPERVISIÓN A REALIZAR EN EL ESTADO DE _____

PERIODO DE VISITA:
DEL MES DE: _____ A _____ 2022

De conformidad con el Modelo de Supervisión se podrán realizar visitas, en cumplimiento de lo especificado en las Cláusulas Tercera fracciones I, III y V y Novena fracción, III del Convenio de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales con el carácter de subsidios, para la operación del Programa S200 Fortalecimiento a la Atención Médica, que celebran el Instituto de Salud para el Bienestar y el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA) con el propósito de verificar la operación y el uso adecuado de los recursos presupuestarios transferidos con carácter de subsidios por la cantidad de \$ __0.00 (__ pesos 00/100 M.N.), así como el estado general que guarden los bienes dados en comodato del Programa S200 Fortalecimiento a la Atención Médica. Por lo que, con tal finalidad, las autoridades de **“LA ENTIDAD”** se comprometen a proporcionar toda la documentación necesaria y permitir el acceso a los archivos correspondientes al Programa S200 Fortalecimiento a la Atención Médica.

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales con el carácter de subsidios, para la operación del Programa S200 Fortalecimiento a la Atención Médica, por la cantidad de \$ __0.00 (__ pesos 00/100 M.N), que celebran por una parte el Instituto de Salud para el Bienestar, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____, por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA) y la Secretaría de Salud del Estado de _____ (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA).

ANEXO 12 DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA S200 FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA

TABULADOR DE LA PLANTILLA LABORAL

CÓDIGO	NOMBRE PUESTO	BECA MÉDICOS RESIDENTES	COMPENSACIÓN A MÉDICOS RESIDENTES	total bruto mensual
		12301	13411	
CPSMMR0001	MÉDICOS RESIDENTES PARA TRABAJO SOCIAL COMUNITARIO ITINERANTE	17,016.00	18,221.00	35,237.00

CÓDIGO	NOMBRE PUESTO	11301	15901	13410	total bruto mensual
CPSAAA0003	PERSONAL DE SOPORTE ADMINISTRATIVO DE SALUD (ENLACE ADMINISTRATIVO)	9,087.00	7,152.00	2,046.00	18,285.00
CPSAAA0004	DIRECTOR DE ÁREA (COORDINADOR)	23,882.00	13,731.00	11,387.00	49,000.00
CPSAAA0005	SUBDIRECTOR DE ÁREA (SUPERVISOR)	16,501.00	10,841.00	6,765.00	34,107.00

ZONA 2					
CÓDIGO	NOMBRE PUESTO	11301	15901	13410	total bruto mensual
CPSFFF0003	PROMOTOR EN SALUD	9,925.00	4,645.00	2,050.00	16,620.00
CPSMMD0001	CIRUJANO DENTISTA	16,342.00	8,869.00	8,199.00	33,410.00
CPSPEG0001	ENFERMERA GENERAL	10,935.00	6,450.00	4,339.00	21,724.00

ANEXO 12 DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA S200 FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA

TABULADOR DE LA PLANTILLA LABORAL

ZONA 3

CÓDIGO	NOMBRE PUESTO	11301	15901	13410	total bruto mensual
CPSFFF0003	PROMOTOR EN SALUD	10,965.00	5,066.00	2,241.00	18,272.00
CPSMMD0001	CIRUJANO DENTISTA	18,025.00	9,721.00	9,108.00	36,854.00
CPSPEG0001	ENFERMERA GENERAL	12,059.00	7,562.00	4,800.00	24,421.00

2 de 2

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales con el carácter de subsidios, para la operación del Programa S200 Fortalecimiento a la Atención Médica, por la cantidad de \$ __0.00 (____ pesos 00/100 M.N), que celebran por una parte el Instituto de Salud para el Bienestar, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de ____, por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA) y la Secretaría de Salud del Estado de ____ (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA).



INSABI-FAM-CCTR-ESTADO-NÚMERO/2022

POR "EL INSABI"
EL DIRECTOR GENERAL

POR "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA)
EL SECRETARIO DE FINANZAS
(O SU EQUIVALENTE)

(NOMBRE)

(NOMBRE)

EL/LA TITULAR DE LA UNIDAD DE COORDINACIÓN
NACIONAL MÉDICA

EL SECRETARIO DE SALUD (o su equivalente en la
entidad) Y DIRECTOR GENERAL DE
_____**(Denominación del organismo**
responsable de la prestación de servicios de salud a
las personas sin seguridad social)

(Nombre)

EL/LA COORDINADOR(A) DE FINANCIAMIENTO

EN EL CASO DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS EN
LAS QUE EL DIRECTOR GENERAL DEL
ORGANISMO RESPONSABLE DE LA PRESTACIÓN
DE SERVICIOS DE SALUD A LAS PERSONAS SIN
SEGURIDAD SOCIAL ES DISTINTO AL SECRETARIO
DE SALUD, DEBEN INCLUIRSE, EN SUSTITUCIÓN
DE LA ANTERIOR, LAS SIGUIENTES FIRMAS:

(NOMBRE)

EL SECRETARIO DE SALUD (o su equivalente en la
entidad)

(Nombre)

EL/LA COORDINADOR(A) DE RECURSOS HUMANOS Y
REGULARIZACIÓN DE PERSONAL

EL DIRECTOR GENERAL DE _____
(Denominación del organismo responsable de la
prestación de servicios de salud a las personas sin
seguridad social)

(Nombre)

(Nombre)

Hoja de firmas de los Anexos 1, 1A, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 7 A, 8, 9, 10, 11 y 12 del Convenio de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales con el carácter de subsidios, para la operación del Programa S200 Fortalecimiento a la Atención Médica, por la cantidad de \$ __0.00 (____ pesos 00/100 M.N), que celebran por una parte el Instituto de Salud para el Bienestar, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____, por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA) y la Secretaría de Salud del Estado de _____ (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA).

Anexo 1B.- CONVENIO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS DEL PROGRAMA S200 FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2022, EN ADELANTE "EL PROGRAMA", PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN DE CONTINGENCIAS (COPAC), QUE CELEBRAN POR UNA PARTE, EL INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR, AL QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARÁ "EL INSABI", POR CONDUCTO DE SU DIRECTOR GENERAL, _____, ASISTIDO POR _____, TITULAR DE LA UNIDAD DE COORDINACIÓN NACIONAL MÉDICA, POR _____, TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE RECURSOS HUMANOS Y REGULARIZACIÓN DE PERSONAL Y POR _____, TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE FINANCIAMIENTO, Y POR LA OTRA PARTE, EL EJECUTIVO DE(L) _____, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "LA ENTIDAD", REPRESENTADA POR _____, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO (A) DE FINANZAS, _____ (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA), Y POR _____, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO (A) DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE _____ (DENOMINACIÓN DEL ORGANISMO RESPONSABLE DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD A LAS PERSONAS SIN SEGURIDAD SOCIAL EN LA ENTIDAD) (EN EL CASO DE ENTIDADES FEDERATIVAS EN LAS QUE EL TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD O SU EQUIVALENTE NO TENGA RESPONSABILIDAD DE FUNGIR COMO DIRECTOR GENERAL DEL ORGANISMO RESPONSABLE DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD A LAS PERSONAS SIN SEGURIDAD SOCIAL, SE DEBERÁ INCLUIR LA PARTICIPACIÓN DE ESTE ÚLTIMO EN EL INSTRUMENTO), A QUIENES CUANDO ACTÚEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ COMO "LAS PARTES", CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en su artículo 4o, párrafo cuarto, el derecho humano de toda persona a la protección de la salud, disponiendo que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud.
- II. El artículo 7o, fracción II de la Ley General de Salud, establece que corresponde a la Secretaría de Salud, en su carácter de coordinadora del Sistema Nacional de Salud, coordinar los programas de servicios de salud de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, así como los agrupamientos por funciones y programas afines que, en su caso, se determinen, en el entendido de que tratándose de la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados que requieran las personas sin seguridad social, a que se refiere el Título Tercero Bis del referido ordenamiento, se auxiliará de "EL INSABI".
- III. "EL PROGRAMA" se alinea directamente con el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 12 de julio de 2019 el que en el apartado II Política Social establece el Eje Construir un país con bienestar, del que se destaca el siguiente objetivo prioritario:
 - Salud para toda la población.
- IV. "EL PROGRAMA" interviene en la ejecución de los compromisos intersectoriales establecidos en el Programa Sectorial de Salud 2019-2024. Por ello, se alinea con sus Objetivos prioritarios, estrategias y acciones puntuales que a continuación se mencionan:

Objetivo prioritario 1.- Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud.

Estrategia prioritaria 1.3 Brindar a la población sin seguridad social, especialmente a quienes habitan en regiones con alta o muy alta marginación, acciones integrales de salud que ayuden a prolongar su vida con calidad, evitar la ocurrencia de enfermedades o en su caso, detectarlas tempranamente a través de la participación de todas las instituciones del Sistema Nacional de Salud, en las acciones puntuales

Acción 1.3.3 Acercar los servicios de salud a la población, a través de Jornadas de Salud Pública y esquemas itinerantes para brindar acciones integrales de salud, especialmente en zonas con mayores dificultades de acceso a las instituciones del Sistema Nacional de Salud.

Estrategia prioritaria 1.5 Fomentar la participación de comunidades en la implementación de programas y acciones, bajo un enfoque de salud comunitaria para salvaguardar los derechos de niñas, niños, adolescentes, jóvenes, personas adultas mayores, mujeres, comunidad LGBTTTI, personas con discapacidad, comunidades indígenas y afromexicanas, en las acciones puntuales.

Acción 1.5.5 Implementar Caravanas de la Salud y brigadas de atención ambulatoria para brindar servicios a población afectada por contingencias emergentes, que viven en localidades alejadas de las ciudades o que transitan en condición migrante.

- V. El Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2022, en su Anexo 25 establece que **“EL PROGRAMA”** estará sujeto a Reglas de Operación.
- VI. Con **“EL PROGRAMA”** se dará continuidad a la estrategia federal que inicia en 2007 como Programa Caravanas de la Salud, el cual posteriormente cambia su denominación a Programa Unidades Médicas Móviles, para que a través de transferencias de recursos presupuestarios federales se coadyuve a que las entidades federativas proporcionen la atención primaria en salud en aquellas localidades con menos de 2,500 personas y que se encuentren sin acceso a los servicios de salud por falta de infraestructura física.
- VII. **“EL PROGRAMA”** tiene como misión ser un programa que coadyuve con las Entidades Federativas con la aportación de recursos presupuestarios federales y recursos humanos destinados a la prestación de servicios de atención primaria a la salud en las áreas de enfoque potencial identificadas como localidades que no cuentan con servicios de salud por falta de infraestructura, carentes de recursos para otorgar atención permanente, y con una población menor a 2,500 personas.

La Participación en Contingencias, es una de las modalidades de atención de **“EL PROGRAMA”**, misma que se lleva a cabo bajo la coordinación del COPAC, a fin de brindar apoyo temporal a personas en situaciones de desastres naturales, urgencias epidemiológicas, concentraciones masivas de población y otros eventos de naturaleza excepcional.

DECLARACIONES

I. DE **“EL INSABI”**:

- I.1 Es un Organismo Descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propio sectorizado a la Secretaría de Salud en términos de los artículos 1o, párrafo tercero, 3o., fracción I y 45 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y 77 bis 35, párrafo primero de la Ley General de Salud, cuyo objeto en términos del segundo párrafo del precepto legal citado en último término es proveer y garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social, así como impulsar, en coordinación con la Secretaría de Salud en su calidad de órgano rector, acciones orientadas a lograr una adecuada integración y articulación de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
- I.2 Su Director(a) General tiene la facultad y legitimación para suscribir el presente Convenio, según se desprende de lo previsto en los artículos 77 bis 35 B, fracción II, 77 bis 35 G, párrafo segundo y 77 bis 35 H de la Ley General de Salud, así como 22, fracciones I y II y 59, fracción I de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, cargo que se acredita con copia del nombramiento respectivo.
- I.3 Los titulares de la Coordinación Nacional Médica, de la Coordinación de Financiamiento y de la Coordinación de Recursos Humanos y Regularización de Personal de **“EL INSABI”**, cargos que acreditan con las respectivas copias de sus nombramientos, participan en la celebración del presente instrumento jurídico en asistencia del Director General de dicho organismo, en atención a las facultades que se le confieren respectivamente en los artículos Trigésimo octavo, fracciones I, II y III, Cuadragésimo octavo y Cuadragésimo noveno, fracciones I, II, III y VI del Estatuto Orgánico de **“EL INSABI”**, respectivamente.
- I.4 Cuenta con atribuciones para proveer y garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social, así como impulsar en coordinación con la Secretaría de Salud en su calidad de Órgano Rector, acciones orientadas a lograr una adecuada integración y articulación de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
- I.5 El objetivo general de **“EL PROGRAMA”**, es contribuir con las Entidades Federativas para brindar de forma efectiva acceso y prestación de los servicios de atención primaria a la salud en localidades menores a 2,500 personas, carentes de servicios de salud, mediante la transferencia de recursos federales, personal médico y unidades médicas móviles de diferente capacidad resolutive, y dentro de sus objetivos específicos, se encuentra como uno de los más importantes, el de contribuir con las entidades federativas para que cuenten con unidades médicas móviles equipadas de conformidad con la tipología correspondiente y su respectivo personal capacitado, conforme a las Reglas de Operación del Programa S200 Fortalecimiento a la Atención Médica, para el Ejercicio Fiscal 2022, en adelante las **“REGLAS”**, publicadas en el Diario Oficial de la Federación en fecha 29 de diciembre de 2021.

Asimismo, las “**REGLAS**” prevén que, en función de la disponibilidad de recursos financieros y humanos, se podrán brindar los apoyos necesarios en materia de salud pública, en situaciones que demanden poblaciones y personas que sean víctimas de desastres naturales, emergencias epidemiológicas y otras situaciones de excepción, como grandes aglomeraciones.

- I.6 Cuenta con recursos presupuestarios autorizados en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2022, para hacer frente a las obligaciones derivadas de la suscripción del presente instrumento jurídico.
- I.7 Para todos los efectos legales relacionados con este Convenio de Colaboración señala como domicilio el ubicado en el número 54 de la Calle Gustavo E. Campa, Colonia Guadalupe Inn, Demarcación Territorial Álvaro Obregón, C.P. 01020, en la Ciudad de México.

II. **DE "LA ENTIDAD":**

- II.1 El/La Secretario(a) de Finanzas (**O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA**), acredita tener facultades para suscribir el presente Convenio de Colaboración, de conformidad con los artículos _____ (DISPOSICIONES LOCALES QUE SUSTENTEN SU PARTICIPACIÓN EN EL INSTRUMENTO), cargo que queda debidamente acreditado con la copia de su nombramiento.
- II.2 El/La Secretario(a) de Salud (**O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA**) y Director(a) General de _____ (ORGANISMO RESPONSABLE DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LAS PERSONAS SIN SEGURIDAD SOCIAL), acredita tener facultades para suscribir el presente Convenio de Colaboración, de conformidad con los artículos _____ (DISPOSICIONES LOCALES QUE SUSTENTEN SU PARTICIPACIÓN EN EL INSTRUMENTO EN SU DOBLE CARÁCTER), cargos que quedan debidamente acreditados con las copias de sus nombramientos.

(EN EL CASO DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS EN LAS QUE EL DIRECTOR(A) GENERAL DEL ORGANISMO RESPONSABLE DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LAS PERSONAS SIN SEGURIDAD SOCIAL ES DISTINTO AL/A LA SECRETARIO(A) DE SALUD, LA DECLARACIÓN II.2 DEBE SUSTITUIRSE POR LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y RECORRER LA NUMERACIÓN DE LAS SUBSECUENTES)

II.2 El/La Secretario (a) de Salud (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA), acredita tener facultades para suscribir el presente Convenio de Colaboración, de conformidad con los artículos _____ (DISPOSICIONES LOCALES QUE SUSTENTEN SU PARTICIPACIÓN), cargo que queda debidamente acreditado con la copia de su nombramiento.

II.3. El/La Director (a) General de _____ (ORGANISMO RESPONSABLE DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LAS PERSONAS SIN SEGURIDAD SOCIAL), acredita tener facultades para suscribir el presente Convenio de Colaboración, de conformidad con los artículos _____ (DISPOSICIONES LOCALES QUE SUSTENTEN SU PARTICIPACIÓN EN EL INSTRUMENTO), cargo que queda debidamente acreditado con la copia de su nombramiento.

- II.3 Sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento jurídico son: Otorgar servicios de promoción y prevención de la salud, así como atención médica, y realizar las actividades necesarias para el funcionamiento del COPAC.
- II.4 Para todos los efectos legales relacionados con este Convenio de Colaboración señala como su domicilio el ubicado en _____.

Una vez expuesto lo anterior, y en virtud de que la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, dispone en sus artículos 74 y 75, que el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, autorizará la ministración de los subsidios y transferencias que con cargo a los presupuestos de las Dependencias y, en su caso de las Entidades, se aprueben en el Presupuesto de Egresos de la Federación; que éstos se otorgarán y ejercerán conforme a las disposiciones generales aplicables, así como a las reglas de operación que se emitan para el ejercicio fiscal correspondiente, y que dichos subsidios y transferencias se sujetarán a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en ella se señalan y, asimismo considerando lo dispuesto por los artículos 4o, párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 1o; 1o Bis; 2o, fracciones I, II y V; 3o, fracciones II y II bis; 5o; 6o, fracción I y 7o, fracción II, párrafo segundo de la Ley General de Salud; "LAS PARTES" celebran el presente Convenio, al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA. OBJETO.- El presente Convenio y sus Anexos, que firmados por **"LAS PARTES"**, forman parte integrante del mismo, tienen por objeto:

- a. Transferir a **"LA ENTIDAD"** recursos presupuestarios federales, con el carácter de subsidios, para cubrir los gastos de operación de **"EL PROGRAMA"** en el ejercicio fiscal 2022 en los conceptos y con los alcances estipulados en este instrumento jurídico, que le permitan realizar todas aquellas acciones para el funcionamiento del COPAC que se susciten en la República Mexicana, y de manera específica para realizar los gastos que se deriven de la operación de las unidades médicas móviles (UMM), hospitales móviles (HM) y/o estructuras desplegables (ED) de **"EL PROGRAMA"**, otorgadas a **"LA ENTIDAD"** mediante los contratos de comodato suscritos en años anteriores entre la Secretaría de Salud y **"LA ENTIDAD"**, o en su caso de las UMM, HM y ED cuya propiedad haya sido transferida a **"LA ENTIDAD"** para el desarrollo de **"EL PROGRAMA"**.
- b. Que **"EL INSABI"**, con cargo a los recursos de **"EL PROGRAMA"** y sujeto a la disponibilidad presupuestaria del mismo, apoye a **"LA ENTIDAD"**, con la contratación y asignación de (i) las personas con formación de medicina general que formarán parte de los Equipos de Salud Itinerantes de las UMM que se adscriban al COPAC; (ii) la plantilla operativa correspondiente a dichos equipos (personal de enfermería, odontología y de promoción), y (iii) el personal gerencial del COPAC (Titular y supervisores), en los términos previstos en las **"REGLAS"**.

Para efecto de lo anterior, **"LAS PARTES"** convienen expresamente en sujetarse a lo previsto en los artículos 74, 75 y 77 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 176 y 181 de su Reglamento y demás disposiciones aplicables, así como a lo estipulado en las **"REGLAS"** y en el presente Convenio.

SEGUNDA. TRANSFERENCIA. - Para la realización de las acciones objeto del presente instrumento jurídico, **"EL INSABI"** transferirá a **"LA ENTIDAD"**, en una ministración, un importe de hasta \$ _____ (**EXPRESAR CANTIDADES EN NÚMERO Y LETRA SEGÚN CORRESPONDA AL MONTO ASIGNADO**), conforme al capítulo de gasto y partida que se señalan en el **Anexo 1** del presente Convenio.

Los recursos presupuestarios federales a que se refiere el párrafo anterior, serán transferidos por **"EL INSABI"** a **"LA ENTIDAD"**, dentro del periodo que para tal efecto se precisa en el **Anexo 2**.

Para tal efecto, **"LA ENTIDAD"**, a través de su Secretaría de Finanzas (**O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA**), procederá a abrir, en forma previa a su radicación, una cuenta bancaria productiva, única y específica para este Convenio, en la institución de crédito bancaria que determine, con la finalidad de que dichos recursos y sus rendimientos financieros estén debidamente identificados.

Una vez radicados los recursos presupuestarios federales en la Secretaría de Finanzas (**O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA**), ésta se obliga a ministrarlos íntegramente junto con los rendimientos financieros que se generen, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su recepción, a _____ (**ORGANISMO RESPONSABLE DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LAS PERSONAS SIN SEGURIDAD SOCIAL**), que tendrá el carácter de Unidad Ejecutora para efectos del presente Convenio. La Unidad Ejecutora, deberá informar a **"EL INSABI"**, a través de la Coordinación de Atención a la Salud, adscrita a la Unidad de Coordinación Nacional Médica, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a aquél en que concluya el plazo anterior, el monto, la fecha y el importe de los rendimientos generados que le hayan sido ministrados. Para tal efecto, **"EL INSABI"**, a través de la Coordinación de Atención a la Salud, adscrita a la Unidad de Coordinación Nacional Médica, dará aviso a la Unidad Ejecutora de esta transferencia.

La Unidad Ejecutora procederá a la apertura de una cuenta bancaria productiva única y específica a nombre del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica/COPAC, para recibir de la Secretaría de Finanzas (**O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA**) los recursos señalados en este Convenio, lo que permitirá mantener los recursos plenamente identificados para la recepción, ejercicio, comprobación y cierre presupuestario; notificando por escrito a **"EL INSABI"**, a través de la Coordinación de Atención a la Salud, adscrita a la Unidad de Coordinación Nacional Médica, los datos de identificación de dicha cuenta..

La no ministración de estos recursos a la Unidad Ejecutora en el plazo establecido en el párrafo cuarto de esta Cláusula, se considerará incumplimiento de este instrumento jurídico y será causa para solicitar el reintegro de los recursos transferidos, así como el de los rendimientos financieros obtenidos, a la Tesorería de la Federación.

La Secretaría de Finanzas (**O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA**), y la Unidad Ejecutora, deberán remitir a **"EL INSABI"**, a través de la Coordinación de Atención a la Salud, adscrita a la Unidad de Coordinación Nacional Médica, la documentación correspondiente a la apertura de las cuentas a que se refiere esta Cláusula, en la que se especifique que el destino final de los recursos es el COPAC de **"EL PROGRAMA"**.

Los recursos presupuestarios federales que se transfieran en los términos de este Convenio no pierden su carácter federal, por lo que en su asignación y ejecución deberán observarse las disposiciones jurídicas federales aplicables.

Queda expresamente acordado, que la transferencia presupuestaria otorgada en el presente Convenio garantiza la operación anual y no es susceptible de presupuestarse en los ejercicios siguientes, por lo que no implica el compromiso de transferencias posteriores ni en ejercicios fiscales subsecuentes con cargo al Ejecutivo Federal, para complementar cualquier otro gasto administrativo o de operación vinculado con el objeto del mismo.

Los recursos presupuestarios federales que **"EL INSABI"** se compromete a transferir a **"LA ENTIDAD"**, estarán sujetos a la disponibilidad presupuestaria y a las autorizaciones correspondientes, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables.

TERCERA. VERIFICACIÓN DEL DESTINO DE LOS RECURSOS FEDERALES. - Para asegurar la transparencia en la aplicación y comprobación de los recursos federales ministrados, **"LAS PARTES"** convienen en sujetarse a lo siguiente:

- I. **"EL INSABI"**, por conducto de la Coordinación de Atención a la Salud, adscrita a la Unidad de Coordinación Nacional Médica, dentro del marco de sus atribuciones y a través de los mecanismos que esta última implemente para tal fin, verificará (i) el cumplimiento del objetivo y reporte de productividad a que se refiere la Cláusula Cuarta de este Convenio, y (ii) que los recursos presupuestarios federales señalados en la Cláusula Segunda sean destinados únicamente para cubrir el objeto del presente instrumento jurídico, de conformidad con los **Anexos 3, 5 y 5 A**, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal.
- II. Las acciones de verificación de la aplicación de los recursos que **"EL INSABI"** realice en los términos estipulados en el presente instrumento jurídico, no implicará en modo alguno que éste pueda participar en los procesos de aplicación de los mismos, en virtud de lo cual deberá abstenerse de intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice **"LA ENTIDAD"** para cumplir con **"EL PROGRAMA"**, así como de interferir de forma alguna en el procedimiento y mecanismo de supervisión externo que defina **"LA ENTIDAD"** durante la aplicación de los recursos presupuestarios destinados a su ejecución y demás actividades que se realicen para el cumplimiento de las condiciones técnicas, económicas, de tiempo, de cantidad y de calidad contratadas a través de **"LA ENTIDAD"**.
- III. **"EL INSABI"** a través de la Coordinación de Atención a la Salud, adscrita a la Unidad de Coordinación Nacional Médica, considerando su disponibilidad de personal y presupuestaria, podrá practicar visitas al COPAC, a efecto de observar su operación, el cumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente instrumento jurídico, así como el seguimiento del ejercicio de los recursos y la presentación de informes a **"EL INSABI"**, a través de la Coordinación de Atención a la Salud, adscrita a la Unidad de Coordinación Nacional Médica, tales como: los informes de avances financieros, los informes de rendimientos financieros generados con motivo de los recursos presupuestarios federales transferidos, conforme a los Anexos del Convenio, relaciones de gasto, estados de cuenta bancaria y las conciliaciones bancarias.

En caso de que, con motivo de las visitas de supervisión, **"EL INSABI"** a través de la Coordinación de Atención a la Salud, adscrita a la Unidad de Coordinación Nacional Médica, detecte incumplimientos a los compromisos establecidos a cargo de **"LA ENTIDAD"**, deberá dar vista a las instancias federales y locales competentes, para que procedan conforme a sus atribuciones.
- IV. **"EL INSABI"** a través de la Coordinación de Atención a la Salud, adscrita a la Unidad de Coordinación Nacional Médica, solicitará a **"LA ENTIDAD"** la entrega del reporte de productividad, así como la certificación de gasto, conforme al formato que se incluye en el **Anexo 4**, relaciones del gasto, mediante los cuales se detallan las erogaciones del gasto y por los que **"LA ENTIDAD"** sustente y fundamente la correcta aplicación de los recursos a que se refiere la Cláusula Segunda del presente instrumento jurídico. Para los efectos de verificación anteriormente referidos, **"LA ENTIDAD"** deberá exhibir la documentación soporte (original en su caso) y archivos electrónicos que así lo acrediten.
- V. **"EL INSABI"** a través de la Coordinación de Atención a la Salud, adscrita a la Unidad de Coordinación Nacional Médica, podrá en todo momento verificar en coordinación con **"LA ENTIDAD"** la documentación que permita observar el ejercicio de los recursos presupuestarios federales transferidos a **"LA ENTIDAD"**, así como sus rendimientos financieros generados y podrá solicitar a esta última los documentos que justifiquen y comprueben el ejercicio de dichos recursos. El ejercicio de los recursos deberá reflejarse en el formato de certificación de gasto, conforme a lo establecido en el **Anexo 4** del presente Convenio, la documentación soporte deberá adjuntarse en archivos electrónicos en la plataforma informática correspondiente.

CUARTA. OBJETIVO Y REPORTE DE PRODUCTIVIDAD.- Los recursos presupuestarios federales que se transfieran a **"LA ENTIDAD"**, conforme a lo señalado en la Cláusula Segunda del presente Convenio, así como los recursos humanos que se le asignen a esta última para tal fin en los términos previstos en las **"REGLAS"** y en este instrumento jurídico, tendrán el objetivo y reporte de productividad que a continuación se mencionan:

OBJETIVO: Realizar, en los términos previstos en las **"REGLAS"**, todas aquellas acciones para el funcionamiento del COPAC, así como otorgar servicios de salud de acuerdo a las necesidades de la población que se encuentra afectada por alguna circunstancia considerada como contingencia y/o que no tienen acceso a los servicios de salud durante las fases de preparación, atención y recuperación y vuelta a la normalidad, a través de **"EL PROGRAMA"**, a cargo de **"LA ENTIDAD"**.

REPORTE DE PRODUCTIVIDAD: Realizar las acciones necesarias para emitir los reportes del funcionamiento del COPAC que se susciten en la República Mexicana.

QUINTA. APLICACIÓN.- Los recursos presupuestarios federales a que alude la Cláusula Segunda de este instrumento jurídico y los rendimientos financieros que éstos generen, se destinarán en forma exclusiva para cubrir los conceptos de gasto señalados en los **Anexos 5 y 5 A** del presente instrumento jurídico para la operación del COPAC; los cuales no podrán destinarse a otros conceptos de gasto y se registrarán conforme a su naturaleza, como gasto corriente o gasto de capital; se devengarán conforme a lo establecido en el artículo 175, del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; se registrarán por **"LA ENTIDAD"** en su contabilidad de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables y se rendirán en su Cuenta Pública, sin que por ello pierdan su carácter federal.

"LA ENTIDAD" presentará un informe de los rendimientos financieros que generen los recursos presupuestarios federales transferidos en virtud del presente instrumento, conforme al **Anexo 7**.

El seguimiento del ejercicio de los recursos presupuestarios federales transferidos en virtud del presente instrumento, así como de los rendimientos financieros que éstos generen deberá hacerse conforme con los **Anexos 4 y 8**.

Los remanentes de (i) los recursos presupuestarios federales transferidos a **"LA ENTIDAD"**, y (ii) de los rendimientos financieros generados, deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación, al cierre del ejercicio fiscal, en los términos del artículo 17 de la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios, debiendo informarlo a **"EL INSABI"** por conducto de la Coordinación de Atención a la Salud, adscrita a la Unidad de Coordinación Nacional Médica, de manera escrita y con los documentos soportes correspondientes.

SEXTA. GASTOS ADMINISTRATIVOS.- "EL INSABI" conforme a la disponibilidad presupuestaria y a las necesidades de operación de **"EL PROGRAMA"**, podrá aportar recursos para cubrir, entre otras erogaciones, las necesidades del COPAC comprendidas en los capítulos de gasto: 2000 Materiales y Suministros (2100 Materiales de administración, emisión de documentos y artículos oficiales, 2900 Herramientas, refacciones y accesorios menores); 3000 Servicios Generales (3100 Servicios básicos, 3200 Servicios de arrendamiento, 3300 Servicios profesionales, científicos, técnicos y otros servicios, 3400 Servicios financieros bancarios y comerciales, 3500 Servicios de Instalación, reparación, mantenimiento y conservación); conforme a los **Anexos 5 y 5A**. Los gastos administrativos diferentes a los que se mencionan en los **Anexos 5 y 5A** del presente Convenio, deberán ser erogados por **"LA ENTIDAD"** con cargo a sus recursos propios.

SÉPTIMA. ASIGNACIÓN DE RECURSOS HUMANOS. Para el cumplimiento del objeto del presente instrumento jurídico, **"LAS PARTES"** convienen en que **"EL INSABI"**, con cargo a los recursos de **"EL PROGRAMA"** y sujeto a la disponibilidad presupuestaria del mismo, asignará a **"LA ENTIDAD"**, la plantilla de personal que se detalla en el **Anexo 6** de este Convenio de Colaboración.

Para efecto de lo anterior, queda expresamente estipulado por **"LAS PARTES"**, que la contratación del personal que se realice para ocupar la plantilla a que se hace mención en el párrafo anterior, será efectuada por **"EL INSABI"**, a través de la Coordinación de Recursos Humanos y Regularización de Personal, conforme al tabulador que se contiene en el **Anexo 9** de este instrumento jurídico.

Para tal fin, **"LAS PARTES"** acuerdan sujetarse a las bases siguientes:

- A. **"LAS PARTES"** acuerdan que cada una de las plazas comprendidas en la plantilla de personal a que se refiere esta Cláusula, correspondientes a (i) las personas con formación de medicina general que formarán parte de los Equipos de Salud Itinerantes de **"EL PROGRAMA"** que se destinen al COPAC, y (ii) la plantilla operativa correspondiente a dichos equipos (personal de enfermería, odontología y de promoción), estará vinculada de manera permanente e irrevocable a una unidad médica móvil en particular o, en su caso, para la operación de hospitales móviles.

- B.** Las plazas asignadas a la plantilla de personal a que se refiere esta Cláusula, referente a (i) las personas con formación de medicina general que formarán parte de los Equipos de Salud Itinerantes y, en su caso, de los hospitales móviles, de **“EL PROGRAMA”** que se destinen al COPAC; (ii) la plantilla operativa correspondiente a dichos equipos (personal de enfermería, odontología y de promoción), y (iii) el personal gerencial de **“EL PROGRAMA”** (Titular del COPAC y supervisores), deberán estar comprendidas dentro de las categorías y cumplir con los perfiles de puestos previstos en el numeral 6.5.2. de las **“REGLAS”**.
- C.** La ocupación de las plazas que conforma la plantilla a que se refiera esta Cláusula, relativas a (i) las personas con formación de medicina general que formarán parte de los Equipos de Salud Itinerantes y, en su caso, de los hospitales móviles, de **“EL PROGRAMA”** que se destinen al COPAC y (ii) la plantilla operativa correspondiente a dichos equipos (personal de enfermería, odontología y de promoción), se realizará con base en las propuestas que formule **“LA ENTIDAD”**, por conducto del Director General de _____
(DENOMINACIÓN DEL ORGANISMO RESPONSABLE DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LAS PERSONAS SIN SEGURIDAD SOCIAL). En el caso de la ocupación de las plazas del personal gerencial de **“EL PROGRAMA”**, relativas a supervisores, éstos serán designados con base en la convocatoria que se emita de conformidad con el numeral 6.5.1 de las **REGLAS**, mientras que el Titular del COPAC será designado por el Director General de **“EL INSABI”**, a propuesta del Titular de la Unidad de Coordinación Nacional Médica de dicho organismo descentralizado, en los términos previstos en la misma disposición.

En este tenor, las personas que se propongan para ocupar las plazas que integran la plantilla laboral a que se refiere esta Cláusula, deberán cumplir con los criterios de selección siguientes:

- a.** Ser de nacionalidad mexicana, salvo en el supuesto de que no existan personas mexicanas que puedan desarrollar el servicio respectivo.

Quienes sean extranjeros deberán acreditar, en los términos previstos en la Ley General de Población y demás disposiciones que de la misma derivan, la condición de estancia que les permita llevar a cabo la prestación de los servicios inherentes a la plaza a ocuparse.

- b.** Acreditar su inscripción en el Registro Federal de Contribuyentes.

- c.** Contar con Clave Única de Registro de Población.

- d.** Acreditar los conocimientos o escolaridad que requiere el perfil del puesto a ocuparse, conforme a lo señalado en el numeral 6.5.2. de las **“REGLAS”**.

En el caso de que el perfil del puesto requiera que éste sea ocupado por persona que cuente con estudios profesionales, deberá exhibirse la cédula profesional correspondiente expedida por la autoridad educativa competente. Tratándose de plazas que deban ocuparse por profesionales de la salud que cuenten con especialidad médica, deberá exhibirse adicionalmente a su cédula profesional, el certificado vigente expedido por el Consejo de Especialidad a que se refiere el artículo 81 de la Ley General de Salud.

- e.** No estar inhabilitado para desempeñar un empleo o cargo, en el servicio público.

- f.** La demás información que determine **“EL INSABI”**, a través de la Coordinación de Recursos Humanos y Regularización de Personal.

Bajo ninguna circunstancia se podrá requerir a las personas que se propongan para la ocupación de alguna de las plazas que integran la plantilla de personal a que se refiere esta Cláusula, (i) prueba médica o certificado de no gravedad para verificar embarazo, ni (ii) prueba de VIH/SIDA.

- D.** Para efectos de la continuidad de la contratación del personal a que se refiere la presente cláusula, serán considerados los resultados de la evaluación de productividad con base en los indicadores descritos en el **Anexo 6** del presente instrumento, así como los informes de asistencia e incidencias del personal a que se refiere el inciso E de la presente cláusula.
- E.** **“LAS PARTES”** convienen en que **“LA ENTIDAD”**, a través del servidor público designado por **“LA ENTIDAD”** en el párrafo segundo de la Cláusula Décima de este instrumento jurídico, coadyuvará con el **“EL INSABI”** en la administración del personal que conforma la plantilla laboral a que se refiere esta Cláusula, para lo cual deberá:

- a. Establecer los mecanismos a que se sujetará el control de asistencia de las personas que ocupen las plazas objeto de este Convenio de Colaboración, en los que se deberán considerar, al menos, los registros de asistencia y conclusión de las jornadas de trabajo y rendir a **"EL INSABI"**, a través de la Coordinación de Recursos Humanos y Regularización de Personal, los informes que ésta le requiera, con la periodicidad y bajo los criterios que por oficio le notifique.
- b. Generar, con la periodicidad y conforme a los criterios que determine **"EL INSABI"**, a través de la Coordinación de Recursos Humanos y Regularización de Personal, los informes de asistencias e incidencias de la plantilla de personal a que se refiere esta Cláusula, con la finalidad de que esta última esté en posibilidad de dispersar con oportunidad el pago de la nómina correspondiente a dicha plantilla de personal.
- c. Documentar, mediante el levantamiento de actas circunstanciadas, los hechos que pudiesen constituir incumplimiento de las obligaciones de los trabajadores que integran la plantilla laboral a que se refiere esta Cláusula, y dar lugar a la terminación de los efectos de su nombramiento o a la aplicación de medidas disciplinarias, y hecho esto, remitirla a **"EL INSABI"**, por conducto de la Coordinación de Recursos Humanos y Regularización de Personal, para que ésta realice las acciones conducentes.

El levantamiento de dichas actas, correrá a cargo del servidor público designado por **"LA ENTIDAD"** en el párrafo segundo de la Cláusula Décima de este instrumento jurídico, con la participación del jefe inmediato y ante la presencia de dos testigos de asistencia. En dicho instrumento deberá darse intervención al trabajador involucrado en los hechos que dan lugar al levantamiento del acta.

"EL INSABI", por conducto de la Coordinación de Recursos Humanos y Regularización de Personal, podrá establecer criterios específicos para el levantamiento de las referidas actas circunstanciadas, mismos que serán notificados por oficio a **"LA ENTIDAD"**.

OCTAVA. OBLIGACIONES DE "LA ENTIDAD". - Adicionalmente a los compromisos establecidos en otras Cláusulas del presente Convenio de Colaboración, **"LA ENTIDAD"** se obliga a:

- I. Vigilar el cumplimiento estricto de las disposiciones legales aplicables en el ejercicio del gasto público federal, dando aviso ante las instancias respectivas por cualquier anomalía detectada al respecto, y conforme a lo establecido en las **"REGLAS"**, por conducto de **"LA ENTIDAD"**, como Unidad Ejecutora, responsable ante **"EL INSABI"** del adecuado ejercicio y comprobación de los recursos objeto del presente instrumento jurídico.
- II. Responder por la integración y veracidad de la información técnica y financiera que presenten para el cumplimiento de los compromisos establecidos en el presente instrumento jurídico, particularmente, de aquella generada con motivo de la aplicación, seguimiento, control, rendición de cuentas y transparencia de los recursos presupuestarios federales transferidos, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables.
- III. Aplicar los recursos presupuestarios federales transferidos y sus rendimientos financieros exclusivamente para el cumplimiento del objeto presente Convenio.
- IV. Remitir por conducto de la Secretaría de Finanzas **(o su equivalente en la entidad)** a **"EL INSABI"**, a través de la Coordinación de Atención a la Salud, adscrita a la Unidad de Coordinación Nacional Médica, en un plazo no mayor a treinta (30) días hábiles posteriores a la recepción de la ministración de recursos que se detalla en los **Anexos 1 y 2** del presente Convenio, los comprobantes que acrediten la recepción de dicha ministración, conforme a la normativa aplicable. La documentación comprobatoria a que se refiere este párrafo deberá remitirse en archivo electrónico con el Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI).

Así mismo, la Unidad Ejecutora deberá remitir a **"EL INSABI"**, a través de la Coordinación de Atención a la Salud, adscrita a la Unidad de Coordinación Nacional Médica, en un plazo no mayor a treinta (30) días hábiles posteriores a la recepción de las ministraciones realizadas por parte de la Secretaría de Finanzas (o su equivalente en la entidad), los comprobantes que acrediten la recepción de dichas ministraciones, conforme a la normativa aplicable.

- V. Mantener bajo su custodia, por conducto de la Unidad Ejecutora, la documentación comprobatoria original de los recursos presupuestarios federales erogados, hasta en tanto la misma le sea requerida por **"EL INSABI"** y, en su caso por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y/o de la Secretaría de la Función Pública y/o de los órganos fiscalizadores competentes, así como la información adicional que estas últimas le requieran.

- VI. Verificar que la documentación comprobatoria del gasto de los recursos presupuestarios federales objeto de este Convenio, cumpla con los requisitos fiscales establecidos en las disposiciones federales aplicables, entre otros, aquellos que determinan los artículos 29 y 29-A, del Código Fiscal de la Federación, los que deberán expedirse a nombre de **"LA ENTIDAD"**. Para lo cual, se deberá remitir archivo electrónico CFDI, salvo en los casos de excepción establecidos en la normativa de la materia que así lo establezca, en cuyo caso se deberán atender las disposiciones especiales para su comprobación. Así mismo, deberá remitir a **"EL INSABI"**, a través de la Coordinación de Atención a la Salud, adscrita a la Unidad de Coordinación Nacional Médica, el archivo electrónico con la Verificación de Comprobantes Fiscales Digitales por Internet, emitido por el Servicio de Administración Tributaria (SAT).
- VII. Reintegrar a la Tesorería de la Federación dentro de los quince (15) días naturales siguientes en que los requiera **"EL INSABI"**, los recursos presupuestarios federales transferidos y sus rendimientos financieros, que después de radicados a la Secretaría de Finanzas (**o su equivalente en la entidad**), no hayan sido ministrados a la Unidad Ejecutora, o que una vez ministrados a esta última, no sean ejercidos en los términos del presente Convenio o que se mantengan ociosos.
- VIII. Realizar, por conducto de la Unidad Ejecutora de **"LA ENTIDAD"**, el aseguramiento de las unidades médicas móviles asignadas en comodato o que hayan sido adquiridas con recursos de Nuevas Modalidades o recibidos en donación por **"LA ENTIDAD"** para la operación del COPAC. Para el caso de unidades médicas móviles otorgadas en comodato la póliza de aseguramiento respectiva deberá expedirse a favor de la Tesorería de la Federación.
- La póliza respectiva deberá de considerar una cobertura amplia con vigencia anual. Adicionalmente, deberá de considerarse el aseguramiento de los ocupantes y el aseguramiento de daños ocasionados por desastres naturales.
- "LA ENTIDAD"** deberá enviar a **"EL INSABI"**, por conducto de la Coordinación de Atención a la Salud, adscrita a la Unidad de Coordinación Nacional Médica, dentro de los quince (15) días naturales siguientes a la contratación del aseguramiento, copia de las pólizas respectivas, conforme a los lineamientos que se emita **"EL INSABI"** a través de la Unidad de Coordinación Nacional Médica.
- IX. Realizar las acciones necesarias para el mantenimiento preventivo y correctivo de las unidades médicas móviles asignadas al COPAC, incluyendo las adquiridas a través del Convenio de Nuevas Modalidades o las recibidas en donación por **"LA ENTIDAD"**. **"LA ENTIDAD"** deberá remitir trimestralmente, a **"EL INSABI"**, por conducto de la Coordinación de Atención a la Salud, adscrita a la Unidad de Coordinación Nacional Médica, dentro de los quince (15) días naturales siguientes al trimestre que se reporte, el informe correspondiente que acredite el mantenimiento preventivo y correctivo de dichas unidades, adjuntando en archivo electrónico la documentación comprobatoria, así como el mantenimiento de los bienes en donación.
- X. Realizar el pago de emplacamiento (placas de circulación), tenencia y/o derechos federales o locales que correspondan a las unidades médicas móviles asignadas al COPAC, incluyendo aquéllas adquiridas a través del Convenio de Nuevas Modalidades o recibidas en donación por **"LA ENTIDAD"**.
- XI. Informar de manera mensual a **"EL INSABI"** a través de la Coordinación de Atención a la Salud, adscrita a la Unidad de Coordinación Nacional Médica, por conducto de la Unidad Ejecutora, dentro de los diez (10) primeros días hábiles siguientes al trimestre que se reporta, utilizando las plataformas electrónicas desarrolladas para tal fin, la aplicación y comprobación de los recursos transferidos y rendimientos financieros, con base en los avances financieros, relaciones de gasto, estados de cuenta bancarios y conciliaciones bancarias, respecto de los recursos presupuestarios federales transferidos con motivo de este instrumento jurídico, conforme a los **Anexos 4 y 7** del presente Convenio, debiendo adjuntar archivos electrónicos con la documentación soporte correspondiente.
- XII. Estampar en la documentación comprobatoria, el sello con la leyenda "Operado con recursos presupuestarios federales del Programa S200 Fortalecimiento a la Atención Médica del Ejercicio Fiscal 2022 para el COPAC".
- XIII. La Unidad Ejecutora deberá informar a **"EL INSABI"**, a través de la Coordinación de Atención a la Salud, adscrita a la Unidad de Coordinación Nacional Médica, sobre el cierre del ejercicio presupuestario de los recursos federales asignados a esta para la operación del COPAC, mediante el formato descrito en el **Anexo 8**, incluyendo como documentación soporte los estados de cuenta, conciliaciones bancarias y cancelación de las cuentas abiertas por ambas instancias. Dicho informe

será entregado a **"EL INSABI"**, a través de la Coordinación de Atención a la Salud, adscrita a la Unidad de Coordinación Nacional Médica dentro de los treinta (30) días hábiles posteriores al cierre del ejercicio fiscal vigente.

- XIV. Mantener actualizada la información relativa al cumplimiento del objetivo y de los recursos presupuestarios federales transferidos para la ejecución del COPAC, así como aportar los elementos que resulten necesarios para la evaluación de los resultados que se obtengan con los mismos.
- XV. Mantener actualizados los reportes de productividad derivados de la atención brindada por el COPAC en su actividad en contingencias.
- XVI. Informar sobre la suscripción de este Convenio, al órgano técnico de fiscalización de la legislatura local en **"LA ENTIDAD"**, por conducto de la Secretaría de Salud **(o su equivalente en la entidad)** y de la Unidad Ejecutora.
- XVII. Realizar las gestiones para la publicación del presente instrumento jurídico en el órgano de difusión oficial de **"LA ENTIDAD"**, así como en su página de Internet, por conducto de la Secretaría de Salud **(o su equivalente en la entidad)** y de la Unidad Ejecutora.
- XVIII. Supervisar en todo momento, a través del servidor público designado por **"LA ENTIDAD"** en el párrafo segundo de la Cláusula Décima de este instrumento jurídico, con la participación del Titular del COPAC, que las personas que integran la plantilla de personal asignada para la operación de **"EL PROGRAMA"**, cumplan cabalmente con las funciones inherentes a sus puestos, así como que, en el cumplimiento de las mismas, se apeguen a lo previsto en las disposiciones jurídicas aplicables.
- XIX. Responder por la integración y veracidad de la información que recabe respecto de las personas que proponga para ocupar las plazas que se asignen al COPAC.

NOVENA. OBLIGACIONES DE "EL INSABI".- Adicionalmente a los compromisos establecidos en otras Cláusulas del presente Convenio de Colaboración, el **"INSABI"** se obliga a:

- I. Transferir a **"LA ENTIDAD"**, a través de la Coordinación de Financiamiento, con el carácter de subsidios, los recursos presupuestarios federales a que se refiere el presente Convenio, conforme al periodo de ministración establecido en su **Anexo 2**.
- II. Verificar, a través de la Coordinación de Atención a la Salud, adscrita a la Unidad de Coordinación Nacional Médica, que los recursos presupuestarios federales que en virtud de este instrumento jurídico se transfieran, sean aplicados únicamente para la realización del objeto del mismo, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal y/o de **"LA ENTIDAD"**.
- III. Practicar a través de la Coordinación de Atención a la Salud, adscrita a la Unidad de Coordinación Nacional Médica, dependiendo de su disponibilidad de personal y presupuestaria, visitas con el propósito de verificar el uso adecuado de los recursos y el estado general que guarden los bienes otorgados en comodato o a través de los Convenios de Nuevas Modalidades o donación.
- IV. Dar seguimiento, a través de la Coordinación de Atención a la Salud, al ejercicio de los recursos presupuestarios federales transferidos y rendimientos financieros, con base en los estados de cuenta bancarios, conforme al formato establecido en el **Anexo 7**, así como el de certificación de gasto contenido en el **Anexo 4**.
- V. Solicitar, a través de la Coordinación de Atención a la Salud, la documentación comprobatoria del gasto de los recursos presupuestarios federales transferidos, que **"LA ENTIDAD"** debe presentar a **"EL INSABI"**, en términos de lo estipulado en el presente Convenio.
- VI. Presentar el Informe de la Cuenta de la Hacienda Pública Federal y los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos transferidos con motivo del presente Convenio.
- VII. Dar seguimiento trimestral, a través de la Coordinación de Atención a la Salud, en coordinación con **"LA ENTIDAD"**, sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento jurídico.
- VIII. Realizar, en el ámbito de su competencia, a través de la Coordinación de Atención a la Salud, adscrita a la Unidad de Coordinación Nacional Médica, la verificación y seguimiento de los recursos presupuestarios federales que en virtud de este instrumento serán ministrados a **"LA ENTIDAD"**, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables en materia del ejercicio del gasto público federal, lo anterior, sin perjuicio de las acciones de control, vigilancia y seguimiento a que hace referencia el presente instrumento.

- IX. Realizar las gestiones necesarias para la publicación del presente instrumento jurídico en el Diario Oficial de la Federación.
- X. Difundir en la página de Internet de **"EL INSABI"**, el presente instrumento jurídico en el que se señalan los recursos presupuestarios federales transferidos para la operación para la operación del COPAC.
- XI. Realizar, por conducto de la Coordinación de Recursos Humanos y Regularización de Personal, las acciones conducentes para llevar a cabo la contratación de las personas que habrán de ocupar la plantilla de personal que se asignará a **"LA ENTIDAD"**, para la operación del COPAC.

DÉCIMA. ACCIONES DE VERIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO. - La verificación y seguimiento al ejercicio de los recursos presupuestarios federales transferidos por **"EL INSABI"** a **"LA ENTIDAD"** con motivo del presente instrumento jurídico, corresponderá a **"EL INSABI"** a través de la Coordinación de Atención a la Salud, adscrita a la Unidad de Coordinación Nacional Médica, en los términos de las disposiciones aplicables y estipulaciones del presente Convenio. En lo que respecta a la contratación del personal que se asignará a **"LA ENTIDAD"** para la operación del COPAC, dicha responsabilidad corresponderá al titular de la Coordinación de Recursos Humanos y Regularización de Personal.

Por lo que respecta a **"LA ENTIDAD"**, la verificación y seguimiento al correcto ejercicio de los recursos presupuestarios federales transferidos por **"EL INSABI"** a **"LA ENTIDAD"**, así como el seguimiento de las acciones que realice el personal que se asigne a esta última para la operación de **"EL PROGRAMA"**, estará a cargo de _____ (**DESIGNAR SERVIDOR PÚBLICO CON NIVEL JERÁRQUICO MÍNIMO DE DIRECTOR DE ÁREA**).

Cuando los servidores públicos que participen en la ejecución del Convenio, detecten que los recursos presupuestarios federales transferidos han sido utilizados para fines distintos a los que se señalan en el Convenio, o que el personal asignado a **"LA ENTIDAD"**, realice acciones distintas a las previstas en las **"REGLAS"** y el presente instrumento jurídico, deberán hacerlo del conocimiento, en forma inmediata, de la Auditoría Superior de la Federación y de la Secretaría de la Función Pública y, en su caso, del Ministerio Público de la Federación.

DÉCIMA PRIMERA. RELACIÓN LABORAL.- Queda expresamente estipulado por **"LAS PARTES"**, que el personal contratado, empleado o comisionado por cada una de ellas para dar cumplimiento al presente instrumento jurídico, guardará relación laboral únicamente con aquélla que lo contrató, empleó o comisionó, por lo que asumen plena responsabilidad por este concepto, sin que en ningún caso, la otra parte pueda ser considerada como patrón sustituto o solidario, obligándose en consecuencia, cada una de ellas, a sacar a la otra, en paz y a salvo, frente a cualquier reclamación o demanda, que su personal pretendiese entablar en su contra, deslindándose desde ahora de cualquier responsabilidad de carácter laboral, civil, penal, administrativa o de cualquier otra naturaleza jurídica que en ese sentido se les quiera fincar.

DÉCIMA SEGUNDA. VIGENCIA. - El presente Convenio surtirá sus efectos anuales a partir de la fecha de su suscripción y se mantendrá en vigor hasta el 31 de diciembre de 2022.

DÉCIMA TERCERA. MODIFICACIONES AL CONVENIO. - **"LAS PARTES"** acuerdan que el presente Convenio 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 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"**.

En circunstancias especiales, caso fortuito o de fuerza mayor, para la realización del objeto previsto en este instrumento jurídico, **"LAS PARTES"** acuerdan tomar las medidas o mecanismos que permitan afrontar dichas eventualidades. En todo caso, las medidas y mecanismos acordados serán formalizados mediante la suscripción del Convenio Modificatorio correspondiente.

DÉCIMA CUARTA. CAUSAS DE TERMINACIÓN. - El presente Convenio podrá darse por terminado de manera anticipada por cualquiera de las causas siguientes:

- I. Por acuerdo de **"LAS PARTES"**.
- II. Por no existir la disponibilidad presupuestaria para hacer frente a los compromisos que adquiere **"EL INSABI"**.
- III. Por caso fortuito o fuerza mayor.

DÉCIMA QUINTA. CAUSAS DE RESCISIÓN. - El presente Convenio podrá rescindirse, por el incumplimiento de las obligaciones contraídas en el presente instrumento jurídico.

DÉCIMA SEXTA. INTERPRETACIÓN Y SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS. "LAS PARTES" convienen en que las controversias que se originen con motivo de la interpretación o cumplimiento del presente Convenio serán resueltas por las mismas de común acuerdo. En el caso de subsistir la controversia, convienen en someterse a los tribunales federales competentes en la Ciudad de México, renunciando en consecuencia, a cualquier otra jurisdicción que pudiere corresponderles en razón de sus domicilios presentes o futuros.

Estando enteradas "LAS PARTES" del contenido y alcance legal del presente Convenio, lo firman por quintuplicado, en la Ciudad de México, a los _____ días del mes de _____ del año dos mil _____.

POR "EL INSABI"
EL/LA DIRECTOR(A) GENERAL

(Nombre)

**EL/LA TITULAR DE LA UNIDAD DE COORDINACIÓN
NACIONAL MÉDICA**

(Nombre)

EL/LA COORDINADOR(A) DE FINANCIAMIENTO

(Nombre)

**EL/LA COORDINADOR(A) DE RECURSOS HUMANOS Y
REGULARIZACIÓN DE PERSONAL**

(Nombre)

POR "LA ENTIDAD"
**EL/LA SECRETARIO(A) DE FINANZAS (o su
equivalente en la entidad)**

(Nombre)

**EL/LA SECRETARIO(A) DE SALUD (o su equivalente
en la entidad) Y DIRECTOR(A) GENERAL DE
_____ (Denominación del organismo
responsable de la prestación de servicios de salud a
las personan sin seguridad social)**

(Nombre)

EN EL CASO DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS EN LAS QUE EL/LA DIRECTOR(A) GENERAL DEL ORGANISMO RESPONSABLE DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LAS PERSONAS SIN SEGURIDAD SOCIAL ES DISTINTO AL/LA LA SECRETARIO(A) DE SALUD, DEBEN INCLUIRSE, EN SUSTITUCIÓN DE LA ANTERIOR, LAS SIGUIENTES FIRMAS:

**EL/LA SECRETARIO(A) DE SALUD (o su equivalente
en la entidad)**

(Nombre)

**EL/LA DIRECTOR(A) GENERAL DE _____
(Denominación del organismo responsable de la
prestación de servicios de salud a las personan sin
seguridad social)**

(Nombre)

Hoja de firmas del Convenio de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales con el carácter de subsidios, del Programa S200 Fortalecimiento a la Atención Médica para la operación del Centro Operativo para la Atención de Contingencias, por la cantidad de \$__0.00 (___ pesos 00/100 M.N), que celebran el Instituto de Salud para el Bienestar y el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____, por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA) y la Secretaría de Salud del Estado de _____ (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA).

ANEXO 1 DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, DEL PROGRAMA S200 FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA, PARA LA OPERACIÓN DEL CENTRO OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN DE CONTINGENCIAS

TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS

CAPÍTULO Y PARTIDA DE GASTO	APORTACIÓN FEDERAL
4000 "Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas" 43801 "Subsidios a las Entidades Federativas y Municipios.	\$
TOTAL	\$

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales con el carácter de subsidios, del Programa S200 Fortalecimiento a la Atención Médica para la operación del Centro Operativo para la Atención de Contingencias, por la cantidad de \$__0.00 (___ pesos 00/100 M.N), que celebran por una parte el Instituto de Salud para el Bienestar, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de ____, por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA) y la Secretaría de Salud del Estado de ____ (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA)

ANEXO 1A DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, DEL PROGRAMA S200 FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA, PARA LA OPERACIÓN DEL CENTRO OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN DE CONTINGENCIAS

ASIGNACIÓN DE RECURSOS HUMANOS

ASIGNACIÓN DE RECURSOS HUMANOS	CONTRATACIÓN CENTRALIZADA INSABI
1000 "Servicios Personales" Médicos Residentes para trabajo Comunitario Itinerante	\$
1000 "Servicios Personales" Contratación de personal operativo y gerencial	\$
TOTAL	\$

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales con el carácter de subsidios, del Programa S200 Fortalecimiento a la Atención Médica para la operación del Centro Operativo para la Atención de Contingencias, por la cantidad de \$__0.00 (___ pesos 00/100 M.N), que celebran por una parte el Instituto de Salud para el Bienestar, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de ____, por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA) y la Secretaría de Salud del Estado de ____ (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA)

ANEXO 2 DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, DEL PROGRAMA S200 FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA, PARA LA OPERACIÓN DEL CENTRO OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN DE CONTINGENCIAS

PERIODO PARA MINISTRACIÓN DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES Y ASIGNACIÓN DE RECURSOS HUMANOS

CONCEPTO	PERIODO:
Transferencia de recursos 4000 “Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas” 43801 “Subsidios a las Entidades Federativas y Municipios.	ENERO-MAYO
Asignación de personal 1000 “Servicios Personales” Médicos Residentes para el trabajo comunitario social itinerante Contratación de personal operativo y gerencial	A PARTIR DE ENERO

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales con el carácter de subsidios, del Programa S200 Fortalecimiento a la Atención Médica para la operación del Centro Operativo para la Atención de Contingencias, por la cantidad de \$__0.00 (__ pesos 00/100 M.N), que celebran por una parte el Instituto de Salud para el Bienestar, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de ____, por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA) y la Secretaría de Salud del Estado de ____ (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA).

ANEXO 3 DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, DEL PROGRAMA S200 FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA, PARA LA OPERACIÓN DEL CENTRO OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN DE CONTINGENCIAS

DISTRIBUCIÓN DEL GASTO POR CONCEPTO Y PARTIDA DE GASTO

GASTOS DE OPERACIÓN ANUALES DEL COPAC	TOTAL 2022
34501 (*) "SEGUROS DE BIENES PATRIMONIALES"	\$
3700 (**) "SERVICIOS DE TRASLADOS Y VIÁTICOS"	\$
(***) "GASTOS ADMINISTRATIVOS"	\$
(****) "GASTOS DE CONTINGENCIAS"	\$
TOTAL	\$

* El uso de los recursos económicos para la contratación de seguros de las unidades médicas móviles deberá incluir la totalidad de unidades médicas móviles que se han entregado en comodato a la entidad federativa, así como las que han sido adquiridas a través del convenio de nuevas modalidades y hospitales móviles equipados.

** En caso de que personal del COPAC, realice comisiones oficiales, los servicios de traslados y viáticos deberán ser considerados del concepto 3700 y se asignará única y exclusivamente para personal contratado por el INSABI para el funcionamiento del COPAC, adicionalmente en caso de que el personal de COPAC, realice comisiones oficiales vía terrestre, en las cuales genere gastos por concepto de peaje podrá comprobar el gasto en la partida 39202.

*** Monto asignado única y exclusivamente para la contratación de los servicios, correspondientes a los capítulos de gasto 2000 "Materiales y Suministros" y 3000 "Servicios Generales", los cuales deberán de ser autorizados previo a su ejercicio, por escrito y en términos del numeral 6.3.2 de las Reglas de Operación vigentes por el Titular de la Unidad de Coordinación Nacional Médica.

**** "Los importes específicos por concepto de gasto, deberán de ser autorizados previo a su ejercicio, por escrito y en términos del numeral 6.3.2 de las Reglas de Operación vigentes, por el Titular de la Unidad de Coordinación Nacional Médica, y corresponderán a los estrictamente necesarios para la atención de la Contingencia específica y podrán corresponder a los capítulos de gasto 2000 "Materiales y Suministros", 3000 "Servicios Generales" y 5000 "Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles".

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales con el carácter de subsidios, del Programa S200 Fortalecimiento a la Atención Médica para la operación del Centro Operativo para la Atención de Contingencias, por la cantidad de \$__0.00 (__ pesos 00/100 M.N), que celebran por una parte el Instituto de Salud para el Bienestar, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de ____, por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA) y la Secretaría de Salud del Estado de ____ (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA).

**ANEXO 4 DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES
CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, DEL PROGRAMA S200 FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA, PARA LA OPERACIÓN DEL
CENTRO OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN DE CONTINGENCIAS
FORMATO DE CERTIFICACIÓN DE GASTO 2022 PARA "GASTOS DE OPERACIÓN"**

Entidad Federativa:

Monto por concepto de gasto

Concepto de Gasto de Aplicación

Nombre del Concepto de Gasto

Fecha de elaboración

6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Partida Específica	Número del Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI)	Número de CLUES	Póliza Cheque y/o Transferencia Electrónica	Fecha de la Póliza de Cheque y/o Transferencia Electrónica	Mod. Adquisición	Contrato o Pedido	Proveedor o Prestador de Servicios	Importe	Observaciones
TOTAL ACUMULADO								16	0.00

LA DOCUMENTACIÓN ORIGINAL COMPROBATORIA CORRESPONDIENTE CUMPLE CON LOS REQUISITOS FISCALES ESTABLECIDOS EN LAS DISPOSICIONES FEDERALES APLICABLES, COMO SON ENTRE OTROS LOS DISPUESTOS POR LOS ARTÍCULOS 29 Y 29-A DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN, ARTÍCULO 66 (FRACCIÓN III) DEL REGLAMENTO DE LA LEY FEDERAL DE PRESUPUESTO Y RESPONSABILIDAD HACENDARIA, ADMINISTRATIVOS Y NORMATIVOS VIGENTES VINCULADOS AL PROGRAMA Y SE ENCUENTRAN PARA SU GUARDA Y CUSTODIA EN LA SECRETARÍA DE SALUD O SU EQUIVALENTE DE ESTA ENTIDAD FEDERATIVA, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL CONVENIO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES, MISMA QUE ESTA A DISPOSICIÓN DEL INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR PARA SU REVISIÓN O EFECTOS QUE SE CONSIDEREN PROCEDENTES.

Elaboró

Autorizó

Vo. Bo.

17

 18

19

 Director Administrativo de los
 Servicios de Salud (o equivalente)

20

 Secretario de Salud o
 Director de los Servicios de Salud de
 la entidad (o su equivalente)

MES:

21

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL ANEXO 4 FORMATO DE CERTIFICACIÓN DE GASTO 2022 PARA "GASTOS DE OPERACIÓN"

INSTRUCTIVO

Se deberá anotar lo siguiente:

- | | |
|--|---|
| 1 Entidad Federativa. | 12 Especificar si es contrato o pedido |
| 2 Monto por concepto de gasto | 13 Proveedor o Prestador de Servicios |
| 3 Concepto de Gasto de Aplicación | 14 Importe del CFDI (incluye IVA) y/o ISR. |
| 4 Nombre del Concepto de Gasto | 15 Observaciones Generales |
| 5 Fecha de elaboración del certificado | 16 Total del gasto efectuado. |
| 6 Partida Específica de gasto | 17 Nombre del Responsable de elaborar la comprobación. |
| 7 Número del Comprobante Fiscal Digital por Internet(CFDI) | 18 Cargo del Responsable de elaborar la comprobación. |
| 8 Número de la Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) | 19 Nombre del Director de Administración de los Servicios de Salud o equivalente. |
| 9 Póliza Cheque y/o Transferencia Electrónica del pago efectuado | 20 Secretario de Salud o Director de los Servicios de Salud de la entidad (o su equivalente). |
| 10 Fecha de la Póliza de Cheque y/o Transferencia Electrónica | 21 Mes en que se reporta |
| 11 Siglas de la modalidad de adquisición (conforme a la LAASSP) | |

NOTA: ES IMPORTANTE MENCIONAR QUE DEBERÁ EMITIRSE UN FORMATO DE CERTIFICACIÓN DE GASTO POR CADA CONCEPTO DE GASTO COMPROBADO (EJERCIDO), ASÍ COMO PARA EL CASO DE LOS RENDIMIENTOS FINANCIEROS, DE ACUERDO AL EJERCICIO DE LOS RECURSOS ASIGNADOS A LA ENTIDAD FEDERATIVA.

LA DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA DEL GASTO DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES OBJETO DE ESTE CONVENIO DE COLABORACIÓN, DEBERÁ CUMPLIR CON LOS REQUISITOS FISCALES ESTABLECIDOS EN LAS DISPOSICIONES FEDERALES APLICABLES, COMO SON ENTRE OTROS LOS DISPUESTOS POR LOS ARTÍCULOS 29 Y 29-A DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN, LOS CUALES DEBERÁN EXPEDIRSE A NOMBRE DE "LA ENTIDAD" (SEGÚN CORRESPONDA), ESTABLECIENDO DOMICILIO, REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES (RFC), CONCEPTOS DE PAGO, ETC., PARA LO CUAL DEBERÁ REMITIR ARCHIVO ELECTRÓNICO DEL COMPROBANTE FISCAL DIGITAL POR INTERNET (CFDI), SALVO LOS CASOS DE EXCEPCIÓN ESTABLECIDOS EN LA LEGISLACIÓN Y NORMATIVA DE LA MATERIA QUE ASÍ LO ESTABLEZCA, EN CUYO CASO SE DEBERÁN ATENDER LAS DISPOSICIONES ESPECIALES PARA SU COMPROBACIÓN. ASIMISMO, DEBERÁ REMITIR ARCHIVO ELECTRÓNICO CON LA VERIFICACIÓN DE COMPROBANTES FISCALES DIGITALES POR INTERNET, EMITIDO POR EL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA (SAT).

POR OTRA PARTE, DAR CUMPLIMIENTO A LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 66 DEL REGLAMENTO DE LA LEY FEDERAL DE PRESUPUESTO Y RESPONSABILIDAD HACENDARIA.

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales con el carácter de subsidios, del Programa S200 Fortalecimiento a la Atención Médica para la operación del Centro Operativo para la Atención de Contingencias, por la cantidad de \$__0.00 (___ pesos 00/100 M.N), que celebran por una parte el Instituto de Salud para el Bienestar, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de ____, por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA) y la Secretaría de Salud del Estado de ____ (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA).

ANEXO 5 DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, DEL PROGRAMA S200 FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA, PARA LA OPERACIÓN DEL CENTRO OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN DE CONTINGENCIAS

GASTOS ADMINISTRATIVOS POR PARTIDA PRESUPUESTARIA

PARTIDA DE GASTO		ASIGNACIONES DESTINADAS A CUBRIR LOS GASTOS POR CONCEPTO DE:
34501	SEGURO DE BIENES PATRIMONIALES	Asignaciones destinadas a cubrir las primas por concepto de seguros contra robos, incendios, y demás riesgos o contingencias a que pueden estar sujetos los materiales, bienes muebles e inmuebles y todo tipo de valores registrados en los activos. Excluye el pago de deducibles previstos en el concepto 3500 Servicios de instalación, reparación, mantenimiento y conservación, así como los seguros de vida del personal civil y militar o de gastos médicos, previstos en el capítulo 1000 Servicios Personales.
37101	PASAJES ÁEREOS NACIONALES PARA LABORES EN CAMPO Y DE SUPERVISIÓN	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte aéreo en comisiones oficiales temporales dentro del país de servidores públicos de las dependencias y entidades, derivado de la realización de labores en campo o de supervisión e inspección en lugares distintos a los de su adscripción, en cumplimiento de la función pública. Incluye el pago de guías para facilitar las funciones o actividades de los servidores públicos. Excluye los arrendamientos de vehículos aéreos, comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.
37103	PASAJES ÁEREOS NACIONALES ASOCIADOS A DESASTRES NATURALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte aéreo dentro del país de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, en caso de desastres naturales. Excluye los arrendamientos de vehículos aéreos comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.
37104	PASAJES ÁEREOS NACIONALES PARA SERVIDORES PÚBLICOS DE MANDO EN EL DESEMPEÑO DE COMISIONES Y FUNCIONES OFICIALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte aéreo en comisiones oficiales temporales dentro del país en lugares distintos a los de su adscripción de servidores públicos de mando de las dependencias y entidades, en cumplimiento de la función pública, cuando las comisiones no correspondan con las previstas en las partidas 37101 Pasajes aéreos nacionales para labores en campo y de supervisión, 37102 Pasajes aéreos nacionales asociados a los programas de seguridad pública y nacional y 37103 Pasajes aéreos nacionales asociados a desastres naturales, de este Clasificador. Incluye el pago de guías para facilitar las funciones o actividades y el pago de pasajes para familiares en los casos previstos por las disposiciones generales aplicables. Excluye los arrendamientos de vehículos terrestres, aéreos, marítimos, lacustres y fluviales, comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.
37201	PASAJES TERRESTRES NACIONALES PARA LABORES EN CAMPO Y DE SUPERVISIÓN	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte terrestre en comisiones oficiales temporales dentro del país de servidores públicos de las dependencias y entidades, derivado de la realización de labores en campo o de supervisión e inspección en lugares distintos a los de su adscripción, en cumplimiento de la función pública. Incluye el pago de guías para facilitar las funciones o actividades de los servidores públicos. Incluye los gastos para pasajes del personal operativo que realiza funciones de reparto y entrega de mensajería, y excluye los arrendamientos de vehículos terrestres, comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.
37203	PASAJES TERRESTRES NACIONALES ASOCIADOS A DESASTRES NATURALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte terrestre dentro del país de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, en caso de desastres naturales. Excluye los arrendamientos de vehículos terrestres, comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.

ANEXO 5 DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, DEL PROGRAMA S200 FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA, PARA LA OPERACIÓN DEL CENTRO OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN DE CONTINGENCIAS

GASTOS ADMINISTRATIVOS POR PARTIDA PRESUPUESTARIA

PARTIDA DE GASTO		ASIGNACIONES DESTINADAS A CUBRIR LOS GASTOS POR CONCEPTO DE:
37204	PASAJES TERRESTRES NACIONALES PARA SERVIDORES PÚBLICOS DE MANDO EN EL DESEMPEÑO DE COMISIONES Y FUNCIONES OFICIALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte terrestre en comisiones oficiales temporales dentro del país en lugares distintos a los de su adscripción de servidores públicos de mando de las dependencias y entidades, en cumplimiento de la función pública, cuando las comisiones no correspondan con las previstas en las partidas 37201 Pasajes terrestres nacionales para labores en campo y de supervisión, 37202 Pasajes terrestres nacionales asociados a los programas de seguridad pública y nacional y 37203 Pasajes terrestres nacionales asociados a desastres naturales, de este Clasificador. Incluye el pago de guías para facilitar las funciones o actividades y el pago de pasajes para familiares en los casos previstos por las disposiciones generales aplicables. Excluye los arrendamientos de vehículos terrestres, comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.
37301	PASAJES MARÍTIMOS, LACUSTRES Y FLUVIALES PARA LABORES EN CAMPO Y DE SUPERVISIÓN	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte por vía marítima, lacustre y fluvial en comisiones oficiales temporales de servidores públicos de las dependencias y entidades, derivado de la realización de labores en campo o de supervisión e inspección en lugares distintos a los de su adscripción, en cumplimiento de la función pública. Incluye el pago de guías para facilitar las funciones o actividades de los servidores públicos. Incluye los gastos para pasajes del personal operativo que realiza funciones de reparto y entrega de mensajería, y excluye los arrendamientos de vehículos terrestres, aéreos, marítimos, lacustres y fluviales, comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.
37501	VIÁTICOS NACIONALES PARA LABORES EN CAMPO Y DE SUPERVISIÓN	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos por concepto de alimentación y hospedaje de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, derivado de la realización de labores de campo o supervisión e inspección, en lugares distintos a los de su adscripción. Esta partida incluye los gastos de camino aplicándose las cuotas diferenciales que señalen tabuladores respectivos. Excluye los gastos contemplados en las partidas 37101 y 37201.
37503	VIÁTICOS NACIONALES ASOCIADOS A DESASTRES NATURALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos por concepto de alimentación y hospedaje de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, en caso de desastres naturales, en lugares distintos a los de su adscripción. Esta partida incluye los gastos de camino aplicándose las cuotas diferenciales que señalen tabuladores respectivos. Excluye los gastos contemplados en las partidas 37103 y 37203.
37504	VIÁTICOS NACIONALES PARA SERVIDORES PÚBLICOS EN EL DESEMPEÑO DE FUNCIONES OFICIALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos por concepto de alimentación y hospedaje de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, en lugares distintos a los de su adscripción, cuando las comisiones no correspondan con las previstas en las partidas 37501, 37502, 37503, 37104 y 37204. Esta partida incluye los gastos de camino aplicándose las cuotas diferenciales que señalen tabuladores respectivos.
37901	GASTOS PARA OPERATIVOS Y TRABAJOS DE CAMPO EN ÁREAS RURALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos que realizan las dependencias y entidades, por la estadía de servidores públicos que se origina con motivo del levantamiento de censos, encuestas, y en general trabajos en campo para el desempeño de funciones oficiales, cuando se desarrollen en localidades que no cuenten con establecimientos que brinden servicios de hospedaje y alimentación, y no sea posible cumplir con los requisitos de otorgamiento de viáticos y pasajes previstos en las partidas del concepto 3700.
39202	OTROS IMPUESTOS Y DERECHOS	Asignaciones destinadas a cubrir otra clase de impuestos y derechos tales como gastos de escrituración, legislación de exhortos notariales, de registro público de la propiedad, tenencias y canje de placas de vehículos oficiales, diligencias judiciales, derechos y gastos de navegación de aterrizaje y despegue de aeronaves, de verificación, certificación y demás impuestos y derechos conforme a las disposiciones aplicables. Excluye el impuesto sobre la renta que las dependencias retienen y registran contra las partidas correspondientes del Capítulo 1000 "Servicios Personales".

***	Monto asignado única y exclusivamente para la contratación de los servicios, correspondientes a los capítulos de gasto 2000 "Materiales y Suministros" y 3000 "Servicios Generales", los cuales deberán de ser autorizados previo a su ejercicio, por escrito y en términos del numeral 6.3.2 de las Reglas de Operación vigentes por el Titular de Unidad de Coordinación Nacional Médica.
****	Los importes específicos por concepto de gasto, deberán de ser autorizados previo a su ejercicio, por escrito y en términos del numeral 6.3.2 de las Reglas de Operación vigentes, por el Titular de la Unidad de Coordinación Nacional Médica, y corresponderán a los estrictamente necesarios para la atención de la Contingencia específica y podrán corresponder a los capítulos de gasto 2000 "Materiales y Suministros", 3000 "Servicios Generales" y 5000 "Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles".

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales con el carácter de subsidios, del Programa S200 Fortalecimiento a la Atención Médica para la operación del Centro Operativo para la Atención de Contingencias, por la cantidad de \$__0.00 (___ pesos 00/100 M.N), que celebran por una parte el Instituto de Salud para el Bienestar, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de ____, por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA) y la Secretaría de Salud del Estado de ____ (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA).

ANEXO 5 A DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, DEL PROGRAMA S200 FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA, PARA LA OPERACIÓN DEL CENTRO OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN DE CONTINGENCIAS

APLICACIÓN DE RENDIMIENTOS FINANCIEROS POR PARTIDA PRESUPUESTARIA

PARTIDA DE GASTO		ASIGNACIONES DESTINADAS A CUBRIR LOS GASTOS POR CONCEPTO DE:
21101	MATERIALES Y ÚTILES DE OFICINA	Asignaciones destinadas a la adquisición de materiales y artículos diversos de oficina, para el uso en las unidades médicas móviles federales, tales como: artículos papelería, libretas, carpetas, útiles de escritorio como engrapadoras, perforadoras, sacapuntas, entre otros.
26102	COMBUSTIBLES, LUBRICANTES Y ADITIVOS PARA VEHÍCULOS TERRESTRES, AÉREOS, MARÍTIMOS, LACUSTRES Y FLUVIALES DESTINADOS A SERVICIOS PÚBLICOS Y LA OPERACIÓN DE PROGRAMAS PÚBLICOS	Asignaciones destinadas a la adquisición de gasolina para vehículos federales (unidades médicas móviles) del Programa FAM.
27101	VESTUARIO Y UNIFORMES	Asignaciones destinadas a la adquisición de prendas y accesorios de vestir: camisas, pantalones, calzado; uniformes e insignias para el personal de las unidades médicas móviles federales del Programa Fortalecimiento de la Atención Médica.
29501	REFACCIONES Y ACCESORIOS MENORES DE EQUIPO E INSTRUMENTAL MÉDICO Y DE LABORATORIO	Asignaciones destinadas a la adquisición de refacciones y accesorios para todo tipo de aparatos e instrumentos médicos y de laboratorio (electrocardiógrafos, ultrasonido, piezas de mano de alta y baja velocidad dentales, esterilizadores (autoclave), equipo de rayos x dental, baumanómetro, fonodetectores de latidos fetales, estuche de diagnóstico), entre otros correspondientes a las unidades médicas móviles federales del Programa Fortalecimiento de la Atención Médica.
29601	REFACCIONES Y ACCESORIOS MENORES DE EQUIPO DE TRANSPORTE	Asignaciones destinadas a la adquisición de autopartes de equipo de transporte tales como: llantas, suspensiones, sistemas de frenos, partes eléctricas, alternadores, distribuidores, partes de suspensión y dirección, marchas, embragues, retrovisores, tapetes, limpiadores, volantes, gatos hidráulicos o mecánicos de las unidades médicas móviles federales del Programa Fortalecimiento de la Atención Médica.
33401	SERVICIOS PARA CAPACITACIÓN A SERVIDORES PÚBLICOS	Asignaciones destinadas a cubrir el costo de los servicios profesionales que se contraten con personas físicas y morales por concepto de preparación e impartición de cursos de capacitación y/o actualización de los servidores públicos, en territorio nacional, en cumplimiento de los programas anuales de capacitación que establezcan en el Programa conforme al numeral 6.5.3 de la Reglas de Operación 2022.
35401	INSTALACIÓN, REPARACIÓN Y MANTENIMIENTO DE EQUIPO E INSTRUMENTAL MÉDICO Y DE LABORATORIO.	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos por servicios de instalación, reparación y mantenimiento de equipo e instrumental médico y de laboratorio (electrocardiógrafos, ultrasonido, piezas de mano de alta y baja velocidad dentales, esterilizadores (autoclave), equipo de rayos x dental, baumanómetro, fonodetectores de latidos fetales, estuche de diagnóstico, entre otros), de las unidades médicas móviles federales del Programa Fortalecimiento de la Atención Médica.
35501	MANTENIMIENTO Y CONSERVACIÓN DE VEHÍCULOS TERRESTRES, AÉREOS, MARÍTIMOS, LACUSTRES Y FLUVIALES.	Asignaciones destinadas a cubrir el costo de los servicios de mantenimiento y conservación de unidades médicas móviles federales del Programa FAM y su planta de luz o de emergencia.

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales con el carácter de subsidios, del Programa S200 Fortalecimiento a la Atención Médica para la operación del Centro Operativo para la Atención de Contingencias, por la cantidad de \$__0.00 (__ pesos 00/100 M.N), que celebran por una parte el Instituto de Salud para el Bienestar, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de ____, por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA) y la Secretaría de Salud del Estado de ____ (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA).

ANEXO 6 DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, DEL PROGRAMA S200 FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA, PARA LA OPERACIÓN DEL CENTRO OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN DE CONTINGENCIAS

PLANTILLA DE PERSONAL

<u>COORDINADOR</u>	<u>SUPERVISOR</u>	<u>TOTAL DE PERSONAL GERENCIAL</u>

<u>TIPO DE UMM</u>	<u>NÚMERO DE UMM</u>	<u>MÉDICO RESIDENTE PARA TRABAJO SOCIAL COMUNITARIO ITINERANTE</u>	<u>ENFERMERA GENERAL</u>	<u>PROMOTOR EN SALUD</u>	<u>CIRUJANO DENTISTA</u>	<u>TOTAL</u>
<u>0</u>						
<u>1</u>						
<u>2</u>						
<u>3</u>						
<u>Hospital Móvil</u>						
<u>TOTAL</u>						

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales con el carácter de subsidios, del Programa S200 Fortalecimiento a la Atención Médica para la operación del Centro Operativo para la Atención de Contingencias, por la cantidad de \$__0.00 (__ pesos 00/100 M.N), que celebran por una parte el Instituto de Salud para el Bienestar, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de ____, por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA) y la Secretaría de Salud del Estado de ____ (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA).

ANEXO 7 DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, DEL PROGRAMA S200 FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA, PARA LA OPERACIÓN DEL CENTRO OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN DE CONTINGENCIAS

REPORTE DE RENDIMIENTOS FINANCIEROS 2022

ENTIDAD FEDERATIVA:

TRIMESTRE:

MES:	SECRETARIA DE FINANZAS	SERVICIOS DE SALUD	TOTAL
	RENDIMIENTOS GENERADOS NETOS		
	No. CUENTA PRODUCTIVA	No. DE CUENTA PRODUCTIVA	
ENERO			
FEBRERO			
MARZO			
ABRIL			
MAYO			
JUNIO			
JULIO			
AGOSTO			
SEPTIEMBRE			
OCTUBRE			
NOVIEMBRE			
DICIEMBRE			
MONTO TRIMESTRAL	\$ -	\$ -	\$ -
MONTO TOTAL ACUMULABLE	\$ -	\$ -	\$ -

***ENVIAR DENTRO DE LOS 10 DÍAS HÁBILES POSTERIORES AL TÉRMINO DEL TRIMESTRE CORRESPONDIENTE.**

 RESPONSABLE DE LA
ELABORACIÓN

 DIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LOS SERVICIOS DE
SALUD (O SU EQUIVALENTE)

 SECRETARIO DE SALUD O DIRECTOR DE LOS
SERVICIOS DE SALUD DE LA ENTIDAD (O SU
EQUIVALENTE)

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales con el carácter de subsidios, del Programa S200 Fortalecimiento a la Atención Médica para la operación del Centro Operativo para la Atención de Contingencias, por la cantidad de \$__0.00 (___ pesos 00/100 M.N), que celebran por una parte el Instituto de Salud para el Bienestar, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de ____, por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA) y la Secretaría de Salud del Estado de ____ (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA).

ANEXO 8 DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, DEL PROGRAMA S200 FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA, PARA LA OPERACIÓN DEL CENTRO OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN DE CONTINGENCIAS

CIERRE PRESUPUESTARIO EJERCICIO 2022

Capítulo de gasto	Presupuesto autorizado	Presupuesto modificado	Presupuesto ejercido (comprobado)	Reintegro TESOFE (1)	No. Cuenta	Rendimientos generados	Rendimientos ejercidos	Rendimientos reintegrados a TESOFE (2)
1000					No. Cuenta Secretaría de Finanzas			
3000					No. Cuenta Servicios de Salud			
Total					Total			

NOTAS:

- (1) Deberá especificar el número de línea de captura TESOFE de reintegro presupuestal y anexar copia del recibo de pago correspondiente al monto reintegrado.
- (2) Deberá especificar el número de línea de captura TESOFE de reintegro de rendimientos financieros y anexar copia del recibo de pago correspondiente al monto reintegrado.

 RESPONSABLE DE LA
 ELABORACIÓN

 DIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LOS SERVICIOS
 DE SALUD (O SU EQUIVALENTE)

 SECRETARIO DE SALUD O DIRECTOR DE
 LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA
 ENTIDAD (O SU EQUIVALENTE)

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales con el carácter de subsidios, del Programa S200 Fortalecimiento a la Atención Médica para la operación del Centro Operativo para la Atención de Contingencias, por la cantidad de \$ __0.00 (__ pesos 00/100 M.N), que celebran por una parte el Instituto de Salud para el Bienestar, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de ____, por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA) y la Secretaría de Salud del Estado de ____ (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA).

ANEXO 9 DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, DEL PROGRAMA S200 FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA, PARA LA OPERACIÓN DEL CENTRO OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN DE CONTINGENCIAS

TABULADOR DE LA PLANTILLA LABORAL

CÓDIGO	NOMBRE PUESTO	12301	13411	total bruto mensual
		BECA MÉDICOS RESIDENTES	COMPENSACIÓN A MÉDICOS RESIDENTES	
CPSMMR0001	MÉDICOS RESIDENTES PARA TRABAJO SOCIAL COMUNITARIO ITINERANTE	17,016.00	18,221.00	35,237.00

CÓDIGO	NOMBRE PUESTO	11301	15901	13410	total bruto mensual
CPSAAA0004	DIRECTOR DE ÁREA (COORDINADOR)	23,882.00	13,731.00	11,387.00	49,000.00
CPSAAA0005	SUBDIRECTOR DE ÁREA (SUPERVISOR)	16,501.00	10,841.00	6,765.00	34,107.00

ZONA 2

CÓDIGO	NOMBRE PUESTO	11301	15901	13410	total bruto mensual
CPSFFF0003	PROMOTOR EN SALUD	9,925.00	4,645.00	2,050.00	16,620.00
CPSMMD0001	CIRUJANO DENTISTA	16,342.00	8,869.00	8,199.00	33,410.00
CPSPEG0001	ENFERMERA GENERAL	10,935.00	6,450.00	4,339.00	21,724.00

ANEXO 9 DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, DEL PROGRAMA S200 FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA, PARA LA OPERACIÓN DEL CENTRO OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN DE CONTINGENCIAS**TABULADOR DE LA PLANTILLA LABORAL****ZONA 3**

CÓDIGO	NOMBRE PUESTO	11301	15901	13410	total bruto mensual
CPSFFF0003	PROMOTOR EN SALUD	10,965.00	5,066.00	2,241.00	18,272.00
CPSMMD0001	CIRUJANO DENTISTA	18,025.00	9,721.00	9,108.00	36,854.00
CPSPEG0001	ENFERMERA GENERAL	12,059.00	7,562.00	4,800.00	24,421.00

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales con el carácter de subsidios, del Programa S200 Fortalecimiento a la Atención Médica para la operación del Centro Operativo para la Atención de Contingencias, por la cantidad de \$__0.00 (___ pesos 00/100 M.N), que celebran por una parte el Instituto de Salud para el Bienestar, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de ____, por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA) y la Secretaría de Salud del Estado de ____ (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA).

POR "EL INSABI"
EL/LA DIRECTOR(A) GENERAL

(Nombre)

**EL/LA TITULAR DE LA UNIDAD DE COORDINACIÓN
NACIONAL MÉDICA**

(Nombre)

EL/LA COORDINADOR(A) DE FINANCIAMIENTO

(Nombre)

**EL/LA COORDINADOR(A) DE RECURSOS HUMANOS Y
REGULARIZACIÓN DE PERSONAL**

(Nombre)

POR "LA ENTIDAD"
**EL/LA SECRETARIO(A) DE FINANZAS (o su
equivalente en la entidad)**

(Nombre)

**EL/LA SECRETARIO(A) DE SALUD (o su equivalente
en la entidad) Y DIRECTOR(A) GENERAL DE**

**(Denominación del organismo
responsable de la prestación de servicios de salud a
las personan sin seguridad social)**

(Nombre)

**EN EL CASO DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS EN
LAS QUE EL/LA DIRECTOR(A) GENERAL DEL
ORGANISMO RESPONSABLE DE LA PRESTACIÓN
DE SERVICIOS DE SALUD A LAS PERSONAS SIN
SEGURIDAD SOCIAL ES DISTINTO AL/A LA
SECRETARIO(A) DE SALUD, DEBEN INCLUIRSE, EN
SUSTITUCIÓN DE LA ANTERIOR, LAS SIGUIENTES
FIRMAS:**

**EL/LA SECRETARIO(A) DE SALUD (o su equivalente
en la entidad)**

(Nombre)

EL/LA DIRECTOR(A) GENERAL DE _____
**(Denominación del organismo responsable de la
prestación de servicios de salud a las personan sin
seguridad social)**

(Nombre)

Hoja de firmas de los Anexos 1, 1A,, 2, 3, 4, 5, 5 A, 6, 7, 8 y 9 del Convenio de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales con el carácter de subsidios, del Programa S200 Fortalecimiento a la Atención Médica para la operación del Centro Operativo para la Atención de Contingencias, por la cantidad de \$__ 0.00 (___ pesos 00/100 M.N), que celebran el Instituto de Salud para el Bienestar y el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____, por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA) y la Secretaría de Salud del Estado de _____ (O SU EQUIVALENTE EN LA ENTIDAD FEDERATIVA).

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

03-CM-AFASPE-QROO/2021

TERCER CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO ESPECÍFICO EN MATERIA DE MINISTRACIÓN DE SUBSIDIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, SUSCRITO EL 01 DE 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. CHRISTIAN ARTURO ZARAGOZA JIMÉNEZ, DIRECTOR DE INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA; 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 QUINTANA ROO, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "LA ENTIDAD", REPRESENTADO POR LA MSP. ALEJANDRA AGUIRRE CRESPO, SECRETARIA DE SALUD Y DIRECTORA GENERAL DE LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD Y LA M.I. YOHANET TEÓDULA TORRES MUÑOZ, SECRETARIA DE FINANZAS Y PLANEACIÓN, A LAS QUE AL ACTUAR DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES

ANTECEDENTES

I. Con fecha 01 de 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. Con fecha 15 de abril de 2021, "LA SECRETARÍA" y "LA ENTIDAD", celebraron el Convenio Modificatorio al Convenio Específico en Materia de Ministración de Subsidios para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas, con el objeto de modificar las cláusulas Primera, en lo que respecta a la Tabla de su párrafo tercero; Segunda, párrafos primero, segundo y sexto; así como los Anexos 2, 3, 4, 5 y el Apéndice del "CONVENIO PRINCIPAL".

III. Con fecha 30 de julio de 2021 "LA SECRETARÍA" y "LA ENTIDAD", celebraron el Segundo Convenio Modificatorio al Convenio Específico en Materia de Ministración de Subsidios para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas, con el objeto de modificar las cláusulas Primera, en lo que respecta a la Tabla de su párrafo tercero; Segunda, párrafos primero, segundo y sexto; Novena fracción V; Décima, fracción XII; así como los Anexos 1, 2, 3, 4, 5 y el Apéndice del "CONVENIO PRINCIPAL".

IV. 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".*

V. Que "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. "LAS PARTES" declaran que:**

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

I.2. Se reconocen mutuamente el carácter y las facultades con las que comparecen a la celebración del presente instrumento.

I.3. 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 1, 2, 3, 4, 5 y el Apéndice del "CONVENIO PRINCIPAL", para quedar como sigue:

"PRIMERA. OBJETO. -...

...

...

NO.	UNIDAD RESPONSABLE/PROGRAMA DE ACCIÓN		CLAVE DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO	MONTO MÁXIMO A CARGO DE "LA SECRETARÍA" (Pesos)		
				RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES	INSUMOS FEDERALES	TOTAL
310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD						
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud		P018, U008	8,411,853.81	0.00	8,411,853.81
	1	Determinantes Personales	U008	2,433,126.31	0.00	2,433,126.31
	2	Mercadotecnia Social en Salud	U008	2,100,129.00	0.00	2,100,129.00
	3	Determinantes Colectivos	P018, U008	1,878,598.50	0.00	1,878,598.50
	4	Profesionalización		0.00	0.00	0.00
	5	Evaluación	U008	2,000,000.00	0.00	2,000,000.00
Subtotal				8,411,853.81	0.00	8,411,853.81
313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL						
1	Salud Mental y Adicciones			0.00	0.00	0.00
	1	Salud Mental		0.00	0.00	0.00
	2	Adicciones		0.00	0.00	0.00
Subtotal				0.00	0.00	0.00
315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES						
1	Seguridad Vial			0.00	0.00	0.00
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables			0.00	0.00	0.00
Subtotal				0.00	0.00	0.00
316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA						
1	Atención a Emergencias en Salud		U009	1,402,636.00	0.00	1,402,636.00
	1	Emergencias	U009	701,318.00	0.00	701,318.00
	2	Monitoreo	U009	701,318.00	0.00	701,318.00
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio		P018, U009	1,607,931.00	637,821.36	2,245,752.36
Subtotal				3,010,567.00	637,821.36	3,648,388.36

K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA					
1	VIH y otras ITS	P016	4,295,572.00	2,213,477.80	6,509,049.80
2	Virus de Hepatitis C	P016	1,487,871.00	0.00	1,487,871.00
Subtotal			5,783,443.00	2,213,477.80	7,996,920.80
L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA					
1	Salud Sexual y Reproductiva	P020	24,140,053.03	0.00	24,140,053.03
	1 SSR para Adolescentes	P020	4,925,124.95	0.00	4,925,124.95
	2 PF y Anticoncepción	P020	4,541,945.93	0.00	4,541,945.93
	3 Salud Materna	P020	6,471,982.16	0.00	6,471,982.16
	4 Salud Perinatal	P020	2,161,391.99	0.00	2,161,391.99
	5 Aborto Seguro	P020	1,193,652.00	0.00	1,193,652.00
	6 Violencia de Género	P020	4,845,956.00	0.00	4,845,956.00
2	Cáncer	P020	2,253,885.84	2,213,771.52	4,467,657.36
3	Igualdad de Género	P020	387,886.50	0.00	387,886.50
Subtotal			26,781,825.37	2,213,771.52	28,995,596.89
O00 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES					
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	P018, U009	35,340.00	48,341.00	83,681.00
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos	U009	3,558,028.00	8,819,252.07	12,377,280.07
	1 Paludismo	U009	589,104.00	0.00	589,104.00
	2 Enfermedad de Chagas	U009	131,373.00	0.00	131,373.00
	3 Leishmaniasis	U009	425,925.00	0.00	425,925.00
	4 Intoxicación por Artrópodos		0.00	0.00	0.00
	5 Dengue	U009	2,411,626.00	8,819,252.07	11,230,878.07
	6 Vigilancia Post Oncocercosis		0.00	0.00	0.00
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	P018	0.00	96,700.84	96,700.84
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	U009	286,528.20	0.00	286,528.20
5	Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones Respiratorias Agudas (Neumonías, Influenza y COVID-19)		0.00	0.00	0.00
6	Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas	U009	54,669.60	0.00	54,669.60
7	PAE Enfermedades Cardiometaabólicas	U008	7,830,095.00	0.00	7,830,095.00
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	U008	723,550.00	0.00	723,550.00
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	U009	103,860.00	0.00	103,860.00
10	Prevención y Control de Enfermedades Diarréicas Agudas	U009	85,864.54	0.00	85,864.54
Subtotal			12,677,935.34	8,964,293.91	21,642,229.25

R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA					
1	Vacunación Universal	E036	1,919,648.50	25,882,660.98	27,802,309.48
2	Atención a la Salud de la Adolescencia		0.00	0.00	0.00
3	Atención a la Salud en la Infancia		0.00	0.00	0.00
4	Diagnóstico y tratamiento oportuno de cáncer en menores de 18 años		0.00	0.00	0.00
Subtotal			1,919,648.50	25,882,660.98	27,802,309.48
Total de recursos federales a ministrar a "LA ENTIDAD"			58,585,273.02	39,912,025.57	98,497,298.59

...

...

..."

"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 \$98,497,298.59 (NOVENTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS 59/100 M.N), para la realización de las intervenciones y el cumplimiento de las metas que contemplan "LOS PROGRAMAS".

Los recursos presupuestarios federales por un monto de \$58,585,273.02 (CINCUENTA Y OCHO MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS SETENTA Y TRES PESOS 02/100 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 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 \$39,912,025.57 (TREINTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS DOCE MIL VEINTICINCO PESOS 57/100 M.N), serán entregados directamente a la Secretaría de Salud y Dirección General de los Servicios Estatales de Salud.

...

..."

ANEXO 1

TERCER CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO ESPECIFICO EN MATERIA DE MINISTRACIÓN DE SUBSIDIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS QUE CELEBRAN, EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE "LA SECRETARÍA", Y EL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE QUINTANA ROO POR CONDUCTO DE "LA ENTIDAD".

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

1		
2		
3	Dr. Christian Arturo Zaragoza Jiménez	Director de Información Epidemiológica
4	Mtra. Diana Iris Tejadilla Orozco	Directora de Desarrollo de Modelos de Atención en Salud Mental
5		
6		
7		
8		
9		

...

...

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Nombramiento No. DD-009/2019
Código 12-316-1-M1C019P-0000069-E-X-K

C. CHRISTIAN ARTURO ZARAGOZA JIMENEZ
P r e s e n t e

Con fundamento en el artículo 29 Fracción XXII, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, en relación con el artículo 2, fracción XI, del Reglamento de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal y conforme a lo dispuesto en los artículos 1, 3, 4, 6 fracción II, 8, 10, 53, 61 de la Ley de Seguridad Nacional, me permito hacer de su conocimiento que a partir de esta fecha, he tenido a bien nombrarle

DIRECTOR DE INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

Dicha designación se formula con el carácter de servidor público de Designación Directa, rango de Dirección de Área, adscrito a la Dirección General de Epidemiología.

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

México, D.F. a 16 de abril de 2019.

DIRECTORA GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y ORGANIZACIÓN

Rúbrica.
LIC. ANALI SANTOS AVILES

SALUD**Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud**

SECRETARÍA DE SALUD

Ciudad de México, a 14 de septiembre del 2021

Oficio No. SPPS-6262-2021**Mtra. Diana Iris Tejadilla Orozco****Directora de Normatividad y Coordinación Institucional del
Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental
Presente**

Con fundamento en lo dispuesto en los artículos 8, fracciones VII y XXII, 10, fracción XIX y 55 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, tengo a bien designarla para que se haga cargo del despacho de los asuntos del Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental, unidad administrativa adscrita a esta Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud.

Por lo anterior, le solicito que a partir del día 16 de septiembre de 2021 y hasta en tanto sea designada la persona titular del Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental, se dé la debida atención en los términos legales aplicables y procedentes a los temas que competen a esa unidad administrativa, acorde a las atribuciones previstas en el artículo 35 del citado Reglamento.

Cabe mencionar que deberá mantener constantemente informado al que suscribe, respecto de los temas tanto de organización y funcionamiento que conlleva este encargo.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

ATENTAMENTE

Rúbrica.

Dr. Hugo López-Gatell Ramírez**Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud**

C.c.p. **Dr. Jorge Carlos Alcocer Varela** .- Secretario de Salud. Presente.

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		SUBTOTAL	INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
			CASSCO	CAUSES		ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO		SUBTOTAL
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud		6,311,724.81	2,100,129.00	8,411,853.81	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	8,411,853.81
	1	Determinantes Personales	2,433,126.31	0.00	2,433,126.31	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,433,126.31
	2	Mercadotecnia Social en Salud	0.00	2,100,129.00	2,100,129.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,100,129.00
	3	Determinantes Colectivos	1,878,598.50	0.00	1,878,598.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,878,598.50
	4	Profesionalización	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	5	Evaluación	2,000,000.00	0.00	2,000,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,000,000.00
TOTALES			6,311,724.81	2,100,129.00	8,411,853.81	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	8,411,853.81

313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

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

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

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

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO		ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)								TOTAL	
			SPPS/INTERVENCIONES/ RAMO 12		SUBTOTAL	INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
			CASSCO	CAUSES		ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO		SUBTOTAL
1	Atención a Emergencias en Salud		1,402,636.00	0.00	1,402,636.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,402,636.00
	1	Emergencias	701,318.00	0.00	701,318.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	701,318.00
	2	Monitoreo	701,318.00	0.00	701,318.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	701,318.00
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio		1,607,931.00	0.00	1,607,931.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,607,931.00
TOTALES			3,010,567.00	0.00	3,010,567.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3,010,567.00

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

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)								TOTAL	
		SPPS/INTERVENCIONES/ RAMO 12		SUBTOTAL	INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
		CASSCO	CAUSES		ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO		SUBTOTAL
1	VIH y otras ITS	4,295,572.00	0.00	4,295,572.00	0.00	0.00	0.00	126,922,309.64	14,932,291.00	141,854,600.64	146,150,172.64
2	Virus de Hepatitis C	1,487,871.00	0.00	1,487,871.00	0.00	0.00	0.00	17,161,368.00	0.00	17,161,368.00	18,649,239.00
TOTALES		5,783,443.00	0.00	5,783,443.00	0.00	0.00	0.00	144,083,677.64	14,932,291.00	159,015,968.64	164,799,411.64

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)									TOTAL
-----	-------------------------------	---	--	--	--	--	--	--	--	--	-------

[illegible]

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	CAUSAS		ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes		35,340.00	0.00	35,340.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	35,340.00
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos		3,558,028.00	0.00	3,558,028.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3,558,028.00
	1	Paludismo	589,104.00	0.00	589,104.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	589,104.00
	2	Enfermedad de Chagas	131,373.00	0.00	131,373.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	131,373.00
	3	Leishmaniasis	425,925.00	0.00	425,925.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	425,925.00
	4	Intoxicación por Artrópodos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	5	Dengue	2,411,626.00	0.00	2,411,626.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,411,626.00
	6	Vigilancia Post Oncocercosis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres		286,528.20	0.00	286,528.20	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	286,528.20
5	Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones Respiratorias Agudas (Neumonías, Influenza y COVID-19)		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
6	Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas		0.00	54,669.60	54,669.60	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	54,669.60
7	PAE Enfermedades		0.00	7,830,095.00	7,830,095.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7,830,095.00

	Cardiometabólicas										
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	100,000.00	623,550.00	723,550.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	723,550.00
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	103,860.00	0.00	103,860.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	103,860.00
10	Prevención y Control de Enfermedades Diarréicas Agudas	85,864.54	0.00	85,864.54	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	85,864.54
TOTALES		4,169,620.74	8,508,314.60	12,677,935.34	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	12,677,935.34

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	1,919,648.50	1,919,648.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,919,648.50
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
3	Atención a la Salud en la Infancia	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
4	Diagnóstico y tratamiento oportuno de cáncer en menores de 18 años	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TOTALES		0.00	1,919,648.50	1,919,648.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,919,648.50

GRAN TOTAL

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)									TOTAL
		SPPS/INTERVENCIONES/ RAMO 12		SUBTOTAL	INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
		CASSCO	CAUSES		ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
		23,703,750.38	34,881,522.64	58,585,273.02	0.00	0.00	0.00	144,083,677.64	14,932,291.00	159,015,968.64	217,601,241.66

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

ANEXO 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	2,433,126.31
	Subtotal de ministraciones	2,433,126.31
	U008/OB010	2,433,126.31
	Subtotal de programas institucionales	2,433,126.31
	1.2 Mercadotecnia Social en Salud	
	Marzo	2,100,129.00
	Subtotal de ministraciones	2,100,129.00
	U008/OB010	2,100,129.00
	Subtotal de programas institucionales	2,100,129.00
	1.3 Determinantes Colectivos	
	Marzo	636,120.00
	Junio	1,242,478.50
	Subtotal de ministraciones	1,878,598.50
	P018/CS010	1,242,478.50
	U008/OB010	636,120.00
	Subtotal de programas institucionales	1,878,598.50
	1.4 Profesionalización	
	Marzo	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
	1.5 Evaluación	
	Marzo	2,000,000.00
	Subtotal de ministraciones	2,000,000.00
	U008/OB010	2,000,000.00
	Subtotal de programas institucionales	2,000,000.00
	Total Programa	8,411,853.81
	Total	8,411,853.81

313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

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

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

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

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

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Atención a Emergencias en Salud	
	1.1 Emergencias	
	Marzo	701,318.00
	Subtotal de ministraciones	701,318.00
	U009/EE200	701,318.00
	Subtotal de programas institucionales	701,318.00
	1.2 Monitoreo	
	Marzo	701,318.00
	Subtotal de ministraciones	701,318.00
	U009/EE200	701,318.00
	Subtotal de programas institucionales	701,318.00
	Total Programa	1,402,636.00
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	
	Marzo	1,607,931.00
	Subtotal de ministraciones	1,607,931.00
	U009/EE210	1,607,931.00
	Subtotal de programas institucionales	1,607,931.00
	Total	3,010,567.00

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

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	VIH y otras ITS	
	Marzo	3,945,759.00
	Agosto	349,813.00
	Subtotal de ministraciones	4,295,572.00
	P016/VH030	4,295,572.00
	Subtotal de programas institucionales	4,295,572.00
2	Virus de Hepatitis C	
	Marzo	1,487,871.00
	Subtotal de ministraciones	1,487,871.00
	P016/VH030	1,487,871.00
	Subtotal de programas institucionales	1,487,871.00
	Total	5,783,443.00

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Salud Sexual y Reproductiva	
	1.1 SSR para Adolescentes	
	Marzo	4,925,124.95
	Subtotal de ministraciones	4,925,124.95
	P020/SR010	4,925,124.95
	Subtotal de programas institucionales	4,925,124.95

1.2 PF y Anticoncepción	
Marzo	4,478,202.17
Agosto	63,743.76
Subtotal de ministraciones	4,541,945.93
P020/SR020	4,541,945.93
Subtotal de programas institucionales	4,541,945.93
1.3 Salud Materna	
Marzo	5,850,172.00
Agosto	621,810.16
Subtotal de ministraciones	6,471,982.16
P020/AP010	6,471,982.16
Subtotal de programas institucionales	6,471,982.16
1.4 Salud Perinatal	
Marzo	1,493,593.00
Agosto	667,798.99
Subtotal de ministraciones	2,161,391.99
P020/AP010	2,161,391.99
Subtotal de programas institucionales	2,161,391.99
1.5 Aborto Seguro	
Marzo	1,193,652.00
Subtotal de ministraciones	1,193,652.00
P020/MJ030	1,193,652.00
Subtotal de programas institucionales	1,193,652.00
1.6 Violencia de Género	
Marzo	4,845,956.00
Subtotal de ministraciones	4,845,956.00
P020/MJ030	4,845,956.00
Subtotal de programas institucionales	4,845,956.00
Total Programa	24,140,053.03
2 Cáncer	
Marzo	1,881,852.00
Agosto	372,033.84
Subtotal de ministraciones	2,253,885.84
P020/CC010	2,253,885.84
Subtotal de programas institucionales	2,253,885.84
3 Igualdad de Género	
Marzo	350,386.50
Agosto	37,500.00
Subtotal de ministraciones	387,886.50
P020/MJ040	387,886.50
Subtotal de programas institucionales	387,886.50
Total	26,781,825.37

000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes
Marzo	35,340.00
Subtotal de ministraciones	35,340.00
U009/EE070	35,340.00
Subtotal de programas institucionales	35,340.00

2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos	
	2.1 Paludismo	
	Marzo	327,280.00
	Agosto	261,824.00
	Subtotal de ministraciones	589,104.00
	U009/EE020	589,104.00
	Subtotal de programas institucionales	589,104.00
	2.2 Enfermedad de Chagas	
	Marzo	72,985.00
	Agosto	58,388.00
	Subtotal de ministraciones	131,373.00
	U009/EE020	131,373.00
	Subtotal de programas institucionales	131,373.00
	2.3 Leishmaniasis	
	Marzo	236,625.00
	Agosto	189,300.00
	Subtotal de ministraciones	425,925.00
	U009/EE020	425,925.00
	Subtotal de programas institucionales	425,925.00
	2.4 Intoxicación por Artrópodos	
	Marzo	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
	2.5 Dengue	
	Marzo	1,267,060.00
	Agosto	1,144,566.00
	Subtotal de ministraciones	2,411,626.00
	U009/EE020	2,411,626.00
	Subtotal de programas institucionales	2,411,626.00
	2.6 Vigilancia Post Oncocercosis	
	Marzo	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
	Total Programa	3,558,028.00
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	
	Marzo	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	
	Marzo	286,528.20
	Subtotal de ministraciones	286,528.20
	U009/EE010	286,528.20
	Subtotal de programas institucionales	286,528.20
5	Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones Respiratorias Agudas (Neumonías, Influenza y COVID-19)	
	Marzo	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
6	Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas	
	Marzo	0.00
	Agosto	54,669.60
	Subtotal de ministraciones	54,669.60
	U009/EE050	54,669.60
	Subtotal de programas institucionales	54,669.60

7	PAE Enfermedades Cardiometaabólicas	
	Marzo	5,300,595.00
	Agosto	2,529,500.00
	Subtotal de ministraciones	7,830,095.00
	U008/OB010	7,830,095.00
	Subtotal de programas institucionales	7,830,095.00
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	
	Marzo	623,550.00
	Agosto	100,000.00
	Subtotal de ministraciones	723,550.00
	U008/OB010	723,550.00
	Subtotal de programas institucionales	723,550.00
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	
	Marzo	87,660.00
	Agosto	16,200.00
	Subtotal de ministraciones	103,860.00
	U009/EE060	103,860.00
	Subtotal de programas institucionales	103,860.00
10	Prevención y Control de Enfermedades Diarréicas Agudas	
	Marzo	85,864.54
	Subtotal de ministraciones	85,864.54
	U009/EE010	85,864.54
	Subtotal de programas institucionales	85,864.54
Total		12,677,935.34

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

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Vacunación Universal	
	Marzo	1,919,648.50
	Subtotal de ministraciones	1,919,648.50
	E036/VA010	1,919,648.50
	Subtotal de programas institucionales	1,919,648.50
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	
	Marzo	0.00
	Junio	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
3	Atención a la Salud en la Infancia	
	Marzo	0.00
	Junio	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
4	Diagnóstico y tratamiento oportuno de cáncer en menores de 18 años	
	Marzo	0.00
	Junio	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
Total		1,919,648.50
Gran total		58,585,273.02

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"	5

1	Determinantes Personales	6.1.1	Proceso	Número de alianzas para promover un estilo de vida saludable	Total de alianzas planeadas para promover un estilo de vida saludable	100	Mide el porcentaje de alianzas con instancias gubernamentales o no gubernamentales de acciones conjuntas para promover un estilo de vida saludable	100
2	Mercadotecnia Social en Salud	1.1.1	Proceso	Número de materiales educativos realizados y difundidos.	No aplica	1,200	Mide el número de materiales educativos realizados y difundidos, que motiven la adopción de comportamientos, actitudes y entornos saludables en la población.	12
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.	55
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.	55
3	Determinantes Colectivos	4.1.1	Resultado	Número de comunidades de 500 a 2500 habitantes certificadas como saludables y en caso de prioridad de salud pública en localidades urbanas	Total de comunidades de 500 a 2500 habitantes programadas a certificarse como promotoras de salud	100	Mide la cobertura de comunidades que lograron certificación a través del trabajo participativo de los integrantes de ésta (personas, familias, instituciones, organizaciones dela sociedad civil) para mejorar su salud a través del control de los determinantes sociales de la salud	100

	3	Determinantes Colectivos	4.2.1	Proceso	Entornos certificados como saludables en los lugares que intervenga el Programa	Entornos programados como saludables en los lugares que intervenga el Programa	100	Mide los entornos certificados como saludables, que se requieren para cumplir con la certificación de comunidades, municipios y en las localidades ubicadas en municipios de zonas prioritarias en las que se realicen acciones integradas de salud pública	100
	3	Determinantes Colectivos	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	85
	3	Determinantes Colectivos	7.1.1	Proceso	Personal comunitario que interviene en el Programa, capacitado en temas de salud pública	Personal comunitario programado para recibir la capacitación de acuerdo a los lineamientos del Programa	100	Mide el número de personas de la comunidad, capacitadas en temas de salud pública (Comités locales de salud, agentes de salud, procuradoras (es) de salud, y personas que apoyan en programas prioritarios de salud pública)	100
	3	Determinantes Colectivos	8.1.1	Proceso	Intervenciones intersectoriales que favorezcan la salud de la población impulsadas por los grupos de trabajo	No aplica	32	Número de Intervenciones intersectoriales que favorezcan la salud de la población impulsadas por los grupos de trabajo	2
	3	Determinantes Colectivos	9.1.1	Proceso	Número de jurisdicciones sanitarias que dan cumplimiento a los acuerdos de la supervisión.	Número de jurisdicciones sanitarias supervisadas.	100	Mide el porcentaje de jurisdicciones sanitarias que dan cumplimiento a los acuerdos de la supervisión.	100
	5	Evaluación	1.1.1	Proceso	Número de jurisdicciones sanitarias que tienen un adecuado cumplimiento en sus procesos, indicadores y metas de promoción de la salud.	Total de jurisdicciones sanitarias responsabilidad de los servicios estatales de salud de la entidad.	100	Mide el porcentaje de jurisdicciones sanitarias que tienen una adecuada operación de sus procesos de promoción de la salud y cumplimiento de indicadores y metas.	100

313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Salud Mental y Adicciones							
1	Salud Mental	2.2.1	Resultado	Número de personal capacitado	No aplica	17,784	Muestra el total de profesionales médicos y paramédicos de unidades de primer nivel de atención capacitados en la guía mhGAP 2021	257
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.	100
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.	1,074

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	1.1.1	Proceso	Calificación obtenida en la supervisión de la RNLSP	Calificación máxima esperada en la supervisión de la RNLSP	100	Mide el grado de cumplimiento a los Criterios de Operación y Lineamientos de Vigilancia Epidemiológica por Laboratorio del Marco Analítico declarado por los Laboratorios Estatales de Salud Pública (LESP) que conforman la Red Nacional de Laboratorio de Salud Pública	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	2.1.1	Resultado	Número de LESP que cubre el 90% del MAB en el año	Número de LESP de la RNLSP	100	Mide el porcentaje de cobertura de los Laboratorios Estatales de Salud Pública (LESP) que cubre el 90% del Marco Analítico Básico (MAB) de la RNLSP (31 LESP) en apoyo a la Vigilancia Epidemiológica, para contar con un blindaje epidemiológico contra las principales enfermedades de importancia en salud pública.	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 RNLSP 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 RNLSF que contribuyen directamente con la oportuna toma de decisiones.	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 RNLSF, 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.	100	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.	100

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	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 Adolescentes para	2.2.1	Estructura	Total de personas capacitadas en el Modelo de atención Integral en salud sexual y reproductiva para adolescentes.	No aplica	2,900	Número de personas que laboran en el primer nivel de atención capacitadas en el otorgamiento del Paquete Básico de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes con base en el MAISSRA.	90
1	SSR Adolescentes para	2.4.1	Estructura	Total de servicios amigables nuevos durante el periodo, incluyendo el servicio móvil	No aplica	143	Número de servicios amigables nuevos en las unidades de salud	2
1	SSR Adolescentes para	2.5.1	Estructura	Número de municipios que cuentan con al menos una unidad amigable de salud sexual y reproductiva para adolescente	Total de municipios	65	Porcentaje de municipios que cuentan con unidad amigable para la atención de la salud sexual y reproductiva de la población adolescente	100
1	SSR Adolescentes para	3.1.1	Resultado	Total de mujeres adolescentes menores de 20 años que son usuarias activas de métodos anticonceptivos en la Secretaría de Salud	Total de mujeres adolescentes menores de 15 a 19 años de edad con vida sexual activa, responsabilidad de la Secretaría de Salud	69	Porcentaje de mujeres adolescentes con vida sexual activa, que son usuarias activas de métodos anticonceptivos, y pertenecen a la población responsabilidad de la Secretaría de Salud	100
1	SSR Adolescentes para	3.2.1	Resultado	Mujeres adolescentes que aceptan un método anticonceptivo de larga duración, otorgado inmediato al evento obstétrico	Evento obstétrico en adolescentes	80	Porcentaje de mujeres adolescentes de 15 a 19 años que posterior a algún evento obstétrico, aceptan un método anticonceptivo de larga duración, excepto condón.	58
1	SSR Adolescentes para	3.3.1	Proceso	Total de servicios amigables que favorecen el acceso a servicios de aborto seguro para adolescentes	No aplica	32	Se refiere al porcentaje de servicios amigables que favorecen el acceso a servicios de aborto seguro para adolescentes	1
1	SSR Adolescentes para	3.4.1	Proceso	Numero de servicios amigables que registran información en el Sistema de Información en Salud /SINBA	Total de servicios amigables registrados	100	Se refiere al porcentaje de servicios amigables que registran información en el Sistema de Información en Salud /SINBA	100
2	PF y Anticoncepción	1.1.1	Proceso	Número de nuevas aceptantes de métodos anticonceptivos en la institución (consultas de primera vez), incluye usuarias de condón masculino y femenino	No aplica	584,028	Corresponde al número de nuevas aceptantes de métodos anticonceptivos en la Secretaría de Salud, registradas en consulta externa durante el año (no incluye oclusiones tuberías bilaterales ni vasectomías)	11,714

	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	267,056	Corresponde al número de mujeres en edad fértil de habla indígena que utilizan un método anticonceptivo proporcionado o aplicado en la Secretaría de Salud	5,686
	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	4,456,394	Corresponde al total de mujeres en edad fértil que utilizan un método anticonceptivo proporcionado o aplicado en la Secretaría de Salud	79,930
	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	5,672	Se refiere al número de personal capacitado respecto al número de personas a capacitar en el año (meta)	150
	2	PF y Anticoncepción	2.3.1	Proceso	Número de visitas de supervisión realizadas a las jurisdicciones sanitarias y unidades médicas	No aplica	348	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	2.4.1	Proceso	Número de aceptantes de un método anticonceptivo (DIU, OTB, IMPLANTES y Hormonales) durante el post-evento obstétrico y el puerperio	No aplica	587,790	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.	7,727
	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	87

	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	98	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	28,391	Número de vasectomías realizadas a hombres con paridad satisfecha, responsabilidad de la Secretaría de Salud	600
	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	193	Corresponde al número de jurisdicciones sanitarias que cuentan con al menos un servicio de vasectomía sin bisturí con personal acreditado para realizar este procedimiento quirúrgico	3
	2	PF y Anticoncepción	2.8.2	Estructura	Número de servicios nuevos implementados	No aplica	43	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.	3,750
	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 puerperas de acuerdo con la normatividad aplicable	34
3	Salud Materna	2.6.1	Resultado	Total de mujeres puerperas 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.	1
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	100
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".	30
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	30
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 médico 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
6	Violencia de Género	1.1.1	Proceso	Número de materiales de comunicación de promoción de una vida libre de violencia difundidos entre la población y el personal de salud	No aplica	32	Número de materiales de comunicación de promoción de una vida libre de violencia difundidos entre la población y el personal de salud	1
6	Violencia de Género	1.3.1	Proceso	Número de talleres de prevención de la violencia dirigidos a Promotores juveniles	No aplica	384	Número de talleres de prevención de la violencia dirigidos a Promotores juveniles	12
6	Violencia de Género	1.3.2	Proceso	Grupos formados para prevención de la violencia en población adolescente	No aplica	384	Mide el número de grupos formados para prevenir la violencia de género, así como los grupos formados para prevención de la violencia en el noviazgo, dirigidos a la población adolescente	12
6	Violencia de Género	2.1.1	Resultado	Porcentaje de cobertura de atención especializada a mujeres víctimas de violencia familiar severa	Número de mujeres de 15 años y mas unidas en situación de violencia familiar y de género severa, estimadas para su atención en los servicios especializados	22	Número de mujeres de 15 años y más unidas en situación de violencia familiar y de género severa atendidas en servicios especializados respecto del número de mujeres programadas para su atención.	22
6	Violencia de Género	2.2.1	Proceso	Número de herramientas de detección de la violencia que resultaron positivas.	Número de herramientas de detección aplicadas	26	Número de herramientas de detección de la violencia familiar y de género que resultaron positivas respecto de las programadas para su aplicación en mujeres de 15 años y más unidas.	23
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	9
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	57
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	26
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	40
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 LIEAG	80
2	Cáncer	2.3.3	Resultado	Mujeres con resultado BIRADS 4 y 5 que cuentan con evaluación diagnóstica	Total de mujeres con resultado BIRADS 4 y 5	90	Proporción de mujeres con BIRADS 4 y 5 evaluadas con evaluación diagnóstica	90
2	Cáncer	3.1.1	Resultado	Mujeres con diagnóstico confirmado de cáncer de mama o cuello uterino con atención en centro oncológico	Mujeres con diagnóstico confirmado de cáncer de mama o de cuello uterino	85	Proporción de mujeres con cáncer que recibieron atención en centro oncológico	85
2	Cáncer	3.1.3	Proceso	Informe realizado en seguimiento a mujeres viviendo con cáncer de mama y de cuello uterino, 2021, en tratamiento en centro oncológico	Informe programado	100	Informe que contempla el seguimiento a mujeres con cáncer de mama y cuello uterino en centro oncológico	100
2	Cáncer	3.1.4	Resultado	Mujeres con biopsia para confirmación de cáncer de mama que cuentan con al menos una sesión de acompañamiento emocional	Mujeres con biopsia para confirmación de cáncer de mama	85	Proporción de mujeres que recibieron acompañamiento emocional al momento del diagnóstico	85
2	Cáncer	4.2.4	Estructura	No. de "sistemas de imagen" funcionales, con póliza de mantenimiento y control de calidad vigente	Total de "sistemas de imagen"	80	Proporción de sistemas de imagen funcionales con pólizas de mantenimiento vigentes	80
2	Cáncer	5.1.1	Proceso	Supervisiones realizadas que cuenten con informe de supervisión	Total de supervisiones programadas	90	Porcentaje de supervisiones realizadas	90
2	Cáncer	5.2.4	Proceso	unidades que enviaron informes mensuales de control de calidad rutinario	Unidades dentro del programa de control de calidad rutinario	100	Porcentaje de unidades que cuentan con control de calidad rutinario para la adquisición de imágenes mastográficas	100
3	Igualdad de Género	1.1.1	Proceso	Número de atenciones brindadas a mujeres en los CEI	No aplica	35,640	Número de atenciones brindadas a mujeres en los Centros de Entretenimiento Infantil (CEI)	540
3	Igualdad de Género	1.2.2	Proceso	Número de unidades de salud que cuentan con mecanismos incluyentes dirigidos a grupos en condición de vulnerabilidad	No aplica	144	Número de unidades de salud que cuentan con mecanismos incluyentes dirigidos a grupos en condición de vulnerabilidad.	4

3	Igualdad de Género	1.4.1	Proceso	Número total de personal de unidades de salud, oficinas centrales y jurisdiccionales capacitado	No aplica	6,592	Número de personas de unidades de salud, oficinas centrales y jurisdiccionales capacitadas en materia de derechos humanos, no discriminación, inclusión y pertinencia cultural en salud	263
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	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	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	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	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	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	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	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	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
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 larvianas menores al 1% de caladas positivas, posterior a la intervención de control.	Número de localidades de riesgo con positividad larvaria mayor a 1% en los estudios entomológicos previos	100	Mide el impacto de las acciones para la eliminación y modificación de hábitats y criaderos de los anofelinos.	100
1	Paludismo	5.1.1	Proceso	Número de pacientes positivos a paludismo que recibieron tratamiento específico.	Número total de pacientes positivos a paludismo	100	Total de casos de paludismo que recibieron tratamiento farmacológico	100
1	Paludismo	8.1.1	Proceso	Número de reuniones del El Comité Técnico Estatal de Certificación para la eliminación del paludismo realizadas	Número de reuniones del El Comité Técnico Estatal de Certificación para la eliminación del paludismo programadas	100	Contar con Comité Técnico Estatal de Certificación para la eliminación del paludismo que sesione bimestralmente	100
2	Enfermedad de Chagas	2.4.1	Proceso	Número de casos con tratamiento etiológico y seguimiento terapéutico	Número de casos confirmados que sean candidatos a tratamiento etiológico	100	Verifica la atención integral de los casos de Enfermedad de Chagas	100
2	Enfermedad de Chagas	2.5.1	Proceso	Número de localidades con vigilancia entomológica	Número de localidades que requieren de vigilancia entomológica	100	Verifica la actualización de la distribución de especies triatomíneos y sus densidades.	100
2	Enfermedad de Chagas	4.1.1	Proceso	Número de embarazadas residiendo o procedentes de áreas prioritarias con tamizaje para detección de T. cruzi	Número de embarazadas residiendo o procedentes de áreas prioritarias	90	Determinar la prevalencia de mujeres embarazadas con infección por T. cruzi	90
2	Enfermedad de Chagas	5.1.1	Proceso	Número de niños menores de 15 años con tamizaje para detección de T. cruzi que vivan en localidades con vector intradomiciliario	Número de niños menores de 15 años que vivan en localidades con vector intradomiciliario	90	Determinar el riesgo de transmisión vectorial intradomiciliaria, así como identificar los focos de transmisión activa.	90
3	Leishmaniasis	1.1.1	Proceso	Número de casos de Leishmaniasis confirmados por Laboratorio (LESP)	Número de casos de Leishmaniasis diagnosticados	95	Número de casos de Leishmaniasis confirmados por Laboratorio (LESP)	95
3	Leishmaniasis	2.1.1	Proceso	Localidades con focos activos con evaluación entomológica	No aplica	9	Señala las actividades de vigilancia entomológica realizados en los estados con focos de transmisión	2

3	Leishmaniasis	3.1.1	Proceso	Número de tratamientos etiológicos supervisados a casos de Leishmaniasis hasta su curación	Número de casos confirmados para Leishmaniasis registrados en el Sistema de Información	95	Tratamiento etiológico de leishmaniasis bajo supervisión hasta su curación a todos los casos confirmados por Laboratorio	95
3	Leishmaniasis	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 faboterápicos específicos en la misma localidad en donde ocurra el accidente	100
4	Intoxicación por Artrópodos	2.3.1	Proceso	Número de casos de agresión por araña violinista tratados dentro de las primeras 6 horas de ocurrido el accidente	Total de casos tratados	100	Mejorar el acceso oportuno a los Servicios de Salud mediante la capacitación para la ministración de faboterápicos específicos en la misma localidad en donde ocurra el accidente	100
4	Intoxicación por Artrópodos	2.4.1	Proceso	Número de casos de agresión por araña viuda negra tratados dentro de las primeras 6 horas de ocurrido el accidente	Total de casos tratados	100	Mejorar el acceso oportuno a los Servicios de Salud mediante la capacitación para la ministración de faboterápicos específicos en la misma localidad en donde ocurra el accidente	100
5	Dengue	1.2.1	Proceso	Número de Capacitaciones Realizadas	Número de Capacitaciones Programadas	32	Verifica la actualización al personal médico de primer y segundo nivel para el manejo adecuado de pacientes con Dengue, con base en los lineamientos vigentes	1
5	Dengue	3.1.1	Proceso	Localidades Prioritarias con Ovitrapas	Número de Localidades Prioritarias	100	Mide semanalmente la variación de los principales indicadores de ovitrampas en las Localidades Prioritarias	5
5	Dengue	6.3.1	Proceso	Unidades Entomológicas y de Bioensayo que realizan los Estudios de Eficacia Biológica y Susceptibilidad de los Insecticidas	No aplica	30	Mide el cumplimiento de las Unidades Entomológicas y de Bioensayo que realizan los Estudios de Eficacia Biológica y Susceptibilidad de los Insecticidas	1

	5	Dengue	7.2.1	Proceso	Número de entidades con estudios serológicos de intoxicación por Carbamatos y medición de niveles de Colinesterasa al personal	No aplica	31	Mide el número de estudios serológicos de intoxicación por Carbamatos y medición de niveles de Colinesterasa realizados al personal que aplica Insecticidas	1
	5	Dengue	7.3.1	Proceso	Número de Localidades prioritarias	Número de Localidades prioritarias	100	Mide trimestralmente el cumplimiento en las acciones de control larvario en las localidades prioritarias	5
	5	Dengue	7.3.2	Proceso	Número de Localidades prioritarias con Acciones de Nebulización Espacial en UBV	Número de Localidades prioritarias	100	Mide trimestralmente el cumplimiento de nebulización espacial en localidades prioritarias	5
	5	Dengue	7.3.3	Proceso	Número de Localidades Prioritarias con acciones de Rociado Intradomiciliar	Número de Localidades Prioritarias	100	Mide trimestral el porcentaje de localidades con acciones de rociado residual intradomiciliar	5
	5	Dengue	8.1.1	Proceso	Número de Semanas con Captura de Información en Plataforma	No aplica	48	Mide la regularidad en el reporte semanal de actividades mediante el porcentaje de registro en Plataforma de manera trimestral	52
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)		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	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)		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	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)		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	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)		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	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	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	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	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	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	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	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	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	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	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	Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones Respiratorias Agudas (Neumonías, Influenza y COVID-19)	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	Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones Respiratorias Agudas (Neumonías, Influenza y COVID-19)	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	Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones Respiratorias Agudas (Neumonías, Influenza y COVID-19)	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	Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones Respiratorias Agudas (Neumonías, Influenza y COVID-19)	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	Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones Respiratorias Agudas (Neumonías, Influenza y COVID-19)	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	Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de 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	Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de 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	Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de 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	Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de 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	Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de 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	PAE 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	PAE 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	PAE 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	PAE 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	PAE 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	PAE 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	PAE 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 el primer nivel de atención 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	PAE 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	PAE 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	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	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	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	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	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	2.3.1	Resultado	Número de adultos mayores que se les da tratamiento no farmacológico para alteraciones de memoria en el primer nivel de atención	Número de adultos mayores con detección positiva de alteraciones de memoria	40	Es el número de mujeres y hombres de 60 años y más, a quienes se les realiza tratamiento no farmacológico para alteraciones de la memoria que resulte favorable.	40
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	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	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	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	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	3.3.1	Proceso	Número de personal multidisciplinario de salud capacitado en en primer nivel de atención en las entidades federativas en atención a la persona mayor.	Número de participantes programados	10	Son el número de personal multidisciplinario de salud capacitado en en primer nivel de atención en las entidades federativas en atención a la persona mayor.	10
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	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
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	3.1.1	Resultado	Número de unidades aplicativas con servicio odontológico que cuentan con material educativo y didáctico de salud bucal.	Total de unidades aplicativas con servicio odontológico.	100	Se contemplan las unidades aplicativas que reciben material educativo y didáctico en materia de salud bucal.	100
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	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	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	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)	323,537
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	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).	254,243
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	9.2.1	Resultado	Informes de actividades del Promotor de Salud.	No aplica	124	Promover la salud bucal intra y extra muros	4
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	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.	993
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	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	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	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.	55
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	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)	34,749
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	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.	1,139
10	Prevención y Control 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 y Control 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 y Control 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 y Control 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 y Control de Enfermedades Diarréicas Agudas	3.1.1	Proceso	Supervisiones realizadas	No aplica	64	Supervisión a las jurisdicciones sanitarias y niveles locales para verificar la operación del programa.	2

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

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Vacunación Universal	1.1.1	Resultado	Población menor de un año de edad que recibe las dosis de vacunas correspondientes al esquema completo de vacunación en el periodo a reportar.	Población de menores de un año de edad de responsabilidad para la Secretaría de Salud en el periodo a reportar.	90	Expresa el porcentaje alcanzado de esquema completos en niñas y niños menores de 1 año de edad.	90

1	Vacunación Universal	1.1.4	Resultado	Población de seis años de edad a la que se le aplicó la segunda dosis de vacuna SRP en el periodo a reportar	Población de seis años de edad de responsabilidad para la Secretaría de Salud en la D.P.R.I., en el periodo a reportar.	95	Expresa el porcentaje alcanzado con la aplicación de vacuna SRP en población de seis años de edad	95
1	Vacunación Universal	1.2.1	Resultado	Población de un año de edad que recibe las dosis de vacunas correspondientes al esquema completo de vacunación en el periodo a reportar.	Población de un año de edad de responsabilidad para la Secretaría de Salud en el periodo a reportar.	90	Expresa el porcentaje alcanzado de esquema completos de vacunación en niñas y niños de 1 año de edad.	90
1	Vacunación Universal	1.3.1	Resultado	Población de 4 años de edad a la que se le aplicó una dosis de vacuna DPT en el periodo a reportar.	Población de cuatro años de edad, de responsabilidad para la Secretaría de Salud en la D.P.R.I.	95	Expresa el porcentaje alcanzado con la aplicación de vacuna DPT en población de cuatro años de edad	95
1	Vacunación Universal	1.3.2	Resultado	Población de mujeres embarazadas a quienes se les aplica una dosis de Tdpa en un periodo de tiempo determinado	Población de mujeres embarazadas, responsabilidad de la Secretaría de Salud en la D.P.R.I., en el periodo a reportar	95	Expresa el porcentaje alcanzado con la aplicación de vacuna Tdpa en las mujeres embarazadas en un periodo determinado	95
1	Vacunación Universal	2.1.1	Resultado	Población con dosis aplicada de vacuna contra influenza estacional en un periodo determinado	Total de población meta a vacunar con la vacuna contra influenza Estacional de Responsabilidad Institucional para la Secretaría de Salud	70	Se refiere a las dosis de Vacuna de Influenza Estacional aplicadas durante el último trimestre del 2021	70
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	2.3.1	Proceso	Total de población de 10 a 19 años de edad atendida	Total de población de 10 a 19 años de edad programada	90	Población adolescente que reciben talleres de nutrición, salud mental y activación física, para que estén en posibilidades de adquirir estilos de vida saludable	90
3	Atención a la Salud en la Infancia	1.1.1	Proceso	Número de niños menores de cinco años con EDA de primera vez que reciben tratamiento con Plan A	Denominador: Número de niños menores de cinco años con EDA de primera vez.	95	Es el número de NN menores de 5 años que recibieron tratamiento para EDA con plan A de hidratación.	95
3	Atención a la Salud en la Infancia	1.2.1	Proceso	Número de niños menores de cinco años con IRA de primera vez que reciben tratamiento sintomático	Número de niños menores de cinco años con IRA de primera vez.	70	Es el número de NN menores de 5 años que recibieron tratamiento para IRA con tratamiento sintomático	70
3	Atención a la Salud en la Infancia	2.1.1	Proceso	Número de niñas y niños desde un mes de nacidos a 5 años 11 meses 29 días de edad evaluados mediante la prueba EDI de primera vez en la vida durante la consulta de niño sano .	Total de NN menores de 6 años que acudió a consulta de niño sano de primera vez en el año.	50	Número de niñas y niños desde 1 mes de nacidos a 5 años 11 meses 29 días de edad evaluados en su desarrollo con la aplicación de la prueba EDI.	50

3	Atención a la Salud en la Infancia	2.2.1	Proceso	Número de niñas y niños que acudieron a los talleres de estimulación temprana de primera vez en el año.	Niñas y niños con resultado normal (verde) y rezago (amarillo) en la evaluación del desarrollo EDI .	50	Niñas y niños a partir de 1 mes de nacidos a 5 años 11 meses 29 días, que acudieron por primera vez en el año al servicio de estimulación temprana.	50
3	Atención a la Salud en la Infancia	3.1.1	Resultado	Número de niñas y niños menores de seis meses con lactancia materna exclusiva	Numero de niñas y niños menores de 6 meses en control nutricional con cualquier diagnóstico (NPT)	55	Niñas y niños menores de seis meses de edad alimentados con lactancia materna exclusiva.	55
4	Diagnóstico y tratamiento oportuno de cáncer en menores de 18 años	1.1.1	Proceso	Número de casos correctamente actualizados de acuerdo al tipo de Cáncer y estado actual de los casos capturados en el Registro Nacional de Cáncer de niñas, niños y adolescentes (RCNA)	Total de casos registrados de acuerdo al tipo de Cáncer en el Registro Nacional de Cáncer en niñas, niños y adolescentes (RCNA)	100	Registrar y actualizar correctamente el 100% de casos de niñas, niños y adolescentes en el Registro Nacional de Cáncer en niñas, niños y adolescentes (RCNA)	100
4	Diagnóstico y tratamiento oportuno de cáncer en menores de 18 años	2.1.1	Proceso	Sesiones realizadas del COECIA y sus comités Técnico, Normativo y Financiero.	No aplica	4	Número de sesiones del COECIA y sus Comités programadas en un año	4
4	Diagnóstico y tratamiento oportuno de cáncer en menores de 18 años	3.1.1	Resultado	Supervisiones a Unidades Médicas Acreditadas.	Total de Unidades Médicas Acreditadas en la Entidad	100	Supervisar los procesos operacionales en las UMA (Unidades Médicas Acreditadas) para el diagnóstico adecuado y la atención integral en niñas, niños y adolescentes	100
4	Diagnóstico y tratamiento oportuno de cáncer en menores de 18 años	4.1.1	Proceso	Número de médicos y enfermeras pasantes de servicio social capacitadas para la identificación de signos y síntomas de sospecha de cáncer en niñas, niños y adolescentes, y referencia oportuna y adecuada	Número de médicos y enfermeras pasantes de servicio social programadas a capacitar para la identificación de signos y síntomas de sospecha de cáncer en niñas, niños y adolescentes, y referencia oportuna y adecuada	100	Capacitar a los médicos y enfermeras pasantes de servicio social en signos y síntomas de sospecha de cáncer en niñas, niños y adolescentes, referencia oportuna y adecuada	100

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

ANEXO 5

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

310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

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

313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

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

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

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

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	1.1.2.29	Ramo 12-Apoyo Federal	Insumos para Pandemia SARS-CoV-2. Estuches de amplificación Pruebas de plataforma abierta, para la detección simultánea cualitativa y la diferenciación de RNA del virus de influenza A (FluA): Influenza A genérica, H1N1 pandémica 2009 y H3 genérica; virus de la influenza B (FluB): linajes Victoria y Yamagata y/o SARS-CoV-2. Descripción del Insumo requerido: FLU-COVID RT-PCR, con una sensibilidad analítica de 10 copias por reacción y 100 % de especificidad, en la evaluación realizada por el InDRE Descripción complementaria: Estuche con 100 pruebas	26,680.00	14	373,520.00
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	1.1.2.29	Ramo 12-Apoyo Federal	Insumos para Pandemia SARS-CoV-2. Guantes. de nitrilo o polibutadine-acrylonitrilo, libre de látex, ambidiestro, desechable, estéril. Tamaño: Grande Par. Descripción complementaria: Par	9.63	2,550	24,551.40
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	1.1.2.29	Ramo 12-Apoyo Federal	Insumos para Pandemia SARS-CoV-2. Hisopos. Hisopos de mango de plástico flexible de 15 cm de largo, con puntos de corte y punta de rayón. Estériles. Envoltura individual. Pieza. Descripción complementaria: Bolsa con 100 piezas	1,972.00	28	55,216.00
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	1.1.2.29	Ramo 12-Apoyo Federal	Insumos para Pandemia SARS-CoV-2. Hisopos. Hisopos de mango de plástico rígido, de 15 cm de largo, con puntos de corte y punta rayón. Estériles. Envoltura individual. Pieza. Descripción complementaria: Bolsa con 100 piezas	1,972.00	28	55,216.00

2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	1.1.2.29	Ramo 12-Apoyo Federal	Insumos para Pandemia SARS-CoV-2. Equipo de extracción de ácidos nucleicos, por varillas magnéticas optimizados para una extracción rápida. Descripción del Consumible requerido: ExiPrep Dx Viral DNA/RNA Lit, Presentación: Estuche para 384 pruebas cada uno).	52,383.28	2	104,766.56
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	1.1.2.29	Ramo 12-Apoyo Federal	Insumos para Pandemia SARS-CoV-2. Guantes. de nitrilo o polibutadine-acrylonitrilo, libre de látex, ambidiestro, desechable, estéril. Tamaño: Mediano Par. Descripción complementaria: Par	9.63	2,550	24,551.40
TOTAL							637,821.36

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	Condón masculino. De hule látex. Envase con 100 piezas.	92.80	5,170	479,776.00
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.	10.76	36,192	389,425.92
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. Clave 080.829.5539	79.00	1,527	120,633.00
1	VIH y otras ITS	5.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Pruebas Rápidas. Prueba rápida inmunocromatográfica para la determinación cualitativa de anticuerpos IgM/IgG anti HIV-1 y HIV-2 simultáneamente en suero, sangre, plasma o sangre total humana. Con lanceta retráctil con 3 niveles de punción, pipeta de toma y solución de corrimiento y 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 Epidemiológica, o en su caso algún otro organismo internacional como la FDA, EMA o la Organización Mundial de la Salud. Pieza. Descripción complementaria: Clave 080.980.0001. Las cantidades son por piezas	37.86	16,488	624,235.68
1	VIH y otras ITS	5.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Pruebas Rápidas. Prueba rápida para la determinación cualitativa en sangre total de anticuerpos IgG por inmunocromatografía contra el virus de la inmunodeficiencia humana Tipos 1 y 2. Estuche para mínimo 24 pruebas. TATC. Con sensibilidad igual o superior al 99% y especificidad igual o superior al 98% para VIH, de acuerdo con el certificado de evaluación diagnóstica del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos, o en su caso algún otro organismo internacional como la FDA, EMA o la Organización Mundial de la Salud. Descripción complementaria: Por piezas. Clave 080.829.5356	47.90	488	23,375.20

1	VIH y otras ITS	8.10.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Valganciclovir. Comprimido Cada Comprimido contiene: Clorhidrato de valganciclovir equivalente a 450 mg de valganciclovir. Envase con 60 Comprimidos	1,884.80	70	131,936.00
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. Clave 080.829.5463	24.00	18,504	444,096.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Abacavir-lamivudina. Tableta. Cada tableta contiene: Sulfato de abacavir equivalente a 600 mg de abacavir. Lamivudina 300 mg. Envase con 30 tabletas.	399.00	355	141,645.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Lopinavir-ritonavir. Tableta Cada Tableta contiene: Lopinavir 100 mg Ritonavir 25 mg Envase con 60 Tabletetas.	1,100.00	91	100,100.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Darunavir. Tableta Cada Tableta contiene: Etanolato de darunavir equivalente a 600 mg de darunavir Envase con 60 Tabletetas. Descripción complementaria: 4289	1,821.00	583	1,061,643.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	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	54	92,556.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Raltegravir. Comprimido Cada Comprimido contiene: Raltegravir potásico equivalente a 400 mg de raltegravir Envase con 60 Comprimidos.	3,573.97	878	3,137,945.66
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	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 tabletetas. Descripción complementaria: 6162	1,720.00	490	842,800.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Lamivudina/zidovudina. Tableta Cada Tableta contiene: Lamivudina 150 mg Zidovudina 300 mg Envase con 60 Tabletetas.	234.00	554	129,636.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Darunavir. Tableta Cada Tableta contiene: Darunavir 400 mg Envase con 60 Tabletetas.	1,450.00	38	55,100.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Lopinavir-ritonavir. Tableta Cada Tableta contiene: Lopinavir 200 mg Ritonavir 50 mg Envase con 120 Tabletetas. Descripción complementaria: CCB 010.000.5288.00	2,010.00	1,185	2,381,850.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Dolutegravir. Tableta. Cada tableta contiene: Dolutegravir sódico equivalente a 50 mg de dolutegravir. Envase con 30 tabletetas. Descripción complementaria: 6010	3,000.00	3,612	10,836,000.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Maraviroc. Tableta Cada Tableta contiene: Maraviroc 300 mg Envase con 60 Tabletetas.	6,611.87	36	238,027.32

1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Darunavir. Tableta Cada Tableta contiene: Etanolato de darunavir equivalente a 75 mg de darunavir Envase con 480 Tabletas. Descripción complementaria: 5861	4,978.59	2	9,957.18
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Bictegravir/Emtricitabina/Tenofovir Alafenamida. Tableta. Bictegravir sódico 52.5 mg equivalente a 50 mg de bictagvir. Emtricitabina 200 mg Tenofovir alafenamida fumarato 28 mg equivalente a 25 mg de tenofovir alafenamida. Caja con un frasco con 30 tabletas. Descripción complementaria: 6203	1,720.00	34,727	59,730,440.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Ritonavir. Cápsula o Tableta Cada Cápsula o Tableta contiene Ritonavir 100 mg Envase con 30 Tabletas	347.96	1,254	436,341.84
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Zidovudina. Solución Oral Cada 100 ml contienen: Zidovudina 1 g Envase con 240 ml.	460.00	64	29,440.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	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	2,910.00	1,092	3,177,720.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Darunavir. Tableta. Cada tableta contiene: Etanolato de darunavir equivalente a 150 mg de darunavir Envase con 240 Tabletas	4,978.59	6	29,871.54
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Lamivudina. Tableta Cada Tableta contiene: Lamivudina 150 mg Envase con 60 Tabletas.	335.00	70	23,450.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Abacavir. Tableta. Cada tableta contiene: Sulfato de abacavir equivalente a 300 mg de abacavir. Envase con 60 tabletas.	308.88	172	53,127.36
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Zidovudina. Solución Inyectable. Cada frasco ampula contiene: Zidovudina 200 mg Envase con 5 frascos ampula (200 mg/20 mL) Descripción complementaria: 6121	993.41	32	31,789.12
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Lamivudina. Solución Cada 100 ml contienen: Lamivudina 1 g Envase con 240 ml y dosificador. Descripción complementaria: 4271	889.52	250	222,380.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Nevirapina. Suspensión Cada 100 mililitros contienen: Nevirapina hemihidratada equivalente a 1 g de nevirapina Envase con 240 ml con dosificador.	313.00	11	3,443.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Efavirenz. Comprimido recubierto. Cada comprimido contiene: Efavirenz 600 mg. Envase con 30 comprimidos recubiertos. Descripción complementaria: 4370	85.00	120	10,200.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	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	4,872	14,201,880.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	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	21,480	17,184,000.00

1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Maraviroc. Tableta Cada Tableta contiene: Maraviroc 150 mg Envase con 60 Tabletas.	5,721.30	47	268,901.10
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Tenofovir. Tableta. Cada tableta contiene: Tenofovir disoproxil fumarato 300 mg. Envase con 30 tabletas.	510.36	936	477,696.96
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Emtricitabina-tenofovir. Tableta. Cada Tableta contiene: Tenofovir disoproxil succinato equivalente a 245 mg de tenofovir disoproxil Emtricitabina 200 mg Envase con 30 Tabletas. Descripción complementaria: 4396	710.00	15,235	10,816,850.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Etravirina. tableta cada tableta contiene: Etravirina 200 mg. envase con 60 tabletas. Descripción complementaria: 6074	5,212.10	224	1,167,510.40
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	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	52	30,008.16
2	Virus de Hepatitis C	8.6.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Sofosbuvir, Velpatasvir. Tableta Cada tableta contiene: Sofosbuvir 400 mg Velpatasvir 100 mg Envase con 28 tabletas.	49,896.00	333	16,615,368.00
2	Virus de Hepatitis C	8.6.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Glecaprevir/Pibrentasvir. Tableta. Cada tableta contiene: Glecaprevir 100 mg Pibrentasvir 40 mg Envase con 4 cajas, cada una con 7 tiras con 3 tabletas cada una.	68,250.00	8	546,000.00
TOTAL							146,297,155.44

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 EQUITAD 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	5,076	2,213,771.52
TOTAL							2,213,771.52

O00 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	4.2.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Amoxicilina (como trihidrato de amoxicilina) 150 mg, vehículo c.b.p. 1 ml. Frasco de 100 ml (Uso veterinario). Frasco con 100 ml	499.00	8	3,992.00

1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	4.2.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Tiletamina-Zolazepam al 10% (Uso veterinario) Descripción complementaria: Con diluyente 5 ml	520.00	77	40,040.00
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	4.2.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Clorhidrato de Xilacina al 2% (Uso veterinario) Descripción complementaria: Frasco con 25 ml	139.00	31	4,309.00
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos						
5	Dengue	7.3.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Larvicida biorracional al 2.5%, caja con dos sacos de 10 kilos cada uno	36,700.00	28	1,027,600.00
5	Dengue	7.3.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Larvicida liquido al 44% en bidón de 20 litros	18,989.94	4	75,959.77
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	195,700.00	6	1,174,200.00
5	Dengue	7.3.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Adulticida organofosforado al 40%, bidon de 20 litros	19,674.47	260	5,115,362.20
5	Dengue	7.3.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Adulticida Piretroide al 1.73% en base oleosa, caja con dos bidones de 10 litros	20,800.77	35	728,027.10
5	Dengue	7.3.3.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Insecticida carbamato al 80%, caja con 20 bolsas resellables de aluminio Contenido: 5 sobres hidrosolubles de producto formulado de 125 gramos cada uno	15,952.92	25	398,823.00
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	14,964.00	20	299,280.00
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.3.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibioticos (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Etambutol 400 mg, tableta, caja con 672 tabletas	416.64	2	833.28
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.3.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibioticos (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Pirazinamida 400 mg, tableta, caja con 672 tabletas	295.68	2	591.36
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibioticos (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Levofloxacin 250 mg, tableta	0.53	10	5.30
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibioticos (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Bedaquiline 100 mg, tabletas	36.08	376	13,566.08

3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibioticos (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Moxifloxacin 400 mg, tableta	6.43	10	64.30
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibioticos (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Clofazimina 100 mg, cápsulas	9.89	408	4,035.12
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibioticos (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Linezolid 600 mg, tableta	20.03	260	5,207.80
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Meropenem. Solución Inyectable Cada frasco ampula con polvo contiene: Meropenem trihidratado equivalente a 1 g de meropenem. Envase con 1 frasco ampula.	63.00	1	63.00
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibioticos (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Amoxicilina 875 mg+ Acido Clavulánico 125 mg, tabletas	2.35	104	244.40
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibioticos (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Clofazimina 100 mg, cápsulas	13.35	572	7,636.20
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibioticos (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Linezolid 600 mg, tableta	14.84	10	148.40
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibioticos (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Linezolid 600 mg, tableta	33.40	730	24,382.00
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Imipenem y cilastatina. Solución Inyectable Cada frasco ampula con polvo contiene: Imipenem monohidratado equivalente a 500 mg de imipenem. Cilastatina sódica equivalente a 500 mg de cilastatina. Envase con un frasco ampula Descripción complementaria: Imipenem 500 mg + Cilastatina 500 mg, vial	73.00	208	15,184.00
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibioticos (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Cicloserine 250 mg, cápsulas	7.02	78	547.56
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibioticos (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Etambutol HCl 400 mg, tableta	0.63	10	6.30
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibioticos (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Isoniazida 300mg, tableta	0.40	10	4.00

3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibioticos (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Bedaquiline 100 mg, tabletas	56.82	376	21,364.32
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibioticos (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Moxifloxacin 400 mg, tableta	6.55	10	65.50
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibioticos (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Pirazinamida 400 mg tableta	0.44	10	4.40
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibioticos (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Cicloserine 250 mg, cápsulas	5.25	320	1,680.00
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibioticos (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Levofloxacin 250 mg, tableta	0.78	546	425.88
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibioticos (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Levofloxacin 250 mg, tableta	0.71	732	519.72
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibioticos (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Pirazinamida 400 mg tableta	0.43	234	100.62
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibioticos (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Protionamida 250mg, tableta	2.13	10	21.30
TOTAL							8,964,293.91

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

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
1	Vacunación Universal	1.1.1.5	Ramo 12-Apoyo Federal	Vacuna Contra Difteria, Tos Ferina, Tetanos, Hepatitis B, Poliomieltis Y Haemophilus Influenzae Tipo B. Suspension Inyectable. Cada frasco ampula con 0.5 ml contiene: Toxoide diftérico no menos de 20 UI Toxoide tetánico no menos de 40 UI Toxoide pertussis 25 µg Hemaglutinina filamentosa 25 µg Poliovirus tipo 1 inactivado (Mahoney) 40 U Poliovirus tipo 2 inactivado (MEF1) 8 U Poliovirus tipo 3 inactivado (Saukett) 32 U Antígeno de superficie del virus de Hepatitis B 10 µg Polisacárido capsular de Haemophilus influenzae tipo b 12 µg Conjugado a la proteína tetánica 22-36 µg Envase con 10 frascos ampula con 1 dosis de 0.5 ml cada uno. Descripción complementaria: Vacuna Hexavalente, clave 020.000.6135.00 Las cantidades capturadas en plataforma están en dosis, de acuerdo a la ministración realizada en las entidades.	255.64	54,026	13,811,152.61

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) Clave 020.000.3822.01	633.11	19,067	12,071,508.37
TOTAL							25,882,660.98

Gran total							183,995,703.21
-------------------	--	--	--	--	--	--	-----------------------

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)
SIN DATOS					

O00 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

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

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

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

GRAN TOTAL (PESOS)							0.00
---------------------------	--	--	--	--	--	--	-------------

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 Micobacteriós, Intoxicación por Artropodos y Atención de la Zoonosis a cargo del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades; y para el programa de Vacunación, Infancia y Adolescencia, a cargo del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, tendrán como fuente de financiamiento adicional recursos de presupuesto INSABI, y los recursos adicionales .

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

APÉNDICE

La información de la distribución de los recursos presupuestarios del ramo 33, Aportación Estatal, y Otra, así como los del Instituto de Salud para el Bienestar, INSABI, ANEXO 4- INSUMOS y el Fondo de Salud para el Bienestar, FIDEICOMISO INSABI, no forman parte de los recursos federales ministrados por “LA SECRETARÍA” a “LA ENTIDAD” con motivo del presente convenio, se colocan sólo para efectos de la evaluación de la eficiencia y eficacia de “LOS PROGRAMAS”.

Resumen de recursos por fuente de financiamiento (Monto pesos)

No.	UNIDAD RESPONSABLE/PROGRAMA DE ACCIÓN	SPPS RAMO 12		SUBTOTAL	RAMO 33	APORTACIÓN ESTATAL	OPORTUNIDADES	OTRA	SUBTOTAL	INSABI			SUBTOTAL	TOTAL
		RECURSOS FINANCIEROS CASSCO CAUSES	INSUMOS		RECURSOS FINANCIEROS FASSA - P FASSA - C RECTORIA	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS		ANEXO 4 – INSUMOS Y PRESUPUESTOS	SMS XXI – INSABI (PRESUPUESTOS E INSUMOS)	FIDEICOMISO INSABI		
					RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS		RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS		
310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD														
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	8,411,853.81	0.00	8,411,853.81	689,000.00	0.00	0.00	0.00	689,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	9,100,853.81
	1 Determinantes Personales	2,433,126.31	0.00	2,433,126.31	470,000.00	0.00	0.00	0.00	470,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,903,126.31
	2 Mercadotecnia Social en Salud	2,100,129.00	0.00	2,100,129.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,100,129.00
	3 Determinantes Colectivos	1,878,598.50	0.00	1,878,598.50	219,000.00	0.00	0.00	0.00	219,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,097,598.50
	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	2,000,000.00	0.00	2,000,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,000,000.00
Total:		8,411,853.81	0.00	8,411,853.81	689,000.00	0.00	0.00	0.00	689,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	9,100,853.81
313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL														
1	Salud Mental y Adicciones	0.00	0.00	0.00	550,000.00	0.00	0.00	0.00	550,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	550,000.00
	1 Salud Mental	0.00	0.00	0.00	550,000.00	0.00	0.00	0.00	550,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	550,000.00
	2 Adicciones	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Total:		0.00	0.00	0.00	550,000.00	0.00	0.00	0.00	550,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	550,000.00
315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES														
1	Seguridad Vial	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Total:		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA														
1	Atención a Emergencias en Salud	1,402,636.00	0.00	1,402,636.00	2,105,000.00	0.00	0.00	0.00	2,105,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3,507,636.00
	1 Emergencias	701,318.00	0.00	701,318.00	545,000.00	0.00	0.00	0.00	545,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,246,318.00
	2 Monitoreo	701,318.00	0.00	701,318.00	1,560,000.00	0.00	0.00	0.00	1,560,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,261,318.00
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	1,607,931.00	637,821.36	2,245,752.36	7,500,000.00	0.00	0.00	0.00	7,500,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	9,745,752.36
Total:		3,010,567.00	637,821.36	3,648,388.36	9,605,000.00	0.00	0.00	0.00	9,605,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	13,253,388.36
K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA														
1	VIH y otras ITS	4,295,572.00	2,213,477.80	6,509,049.80	2,500,000.00	0.00	0.00	0.00	2,500,000.00	0.00	0.00	141,854,600.64	141,854,600.64	150,863,650.44
2	Virus de Hepatitis C	1,487,871.00	0.00	1,487,871.00	200,000.00	0.00	0.00	0.00	200,000.00	0.00	0.00	17,161,368.00	17,161,368.00	18,849,239.00
Total:		5,783,443.00	2,213,477.80	7,996,920.80	2,700,000.00	0.00	0.00	0.00	2,700,000.00	0.00	0.00	159,015,968.64	159,015,968.64	169,712,889.44
L00 CENTRO NACIONAL DE EQUITAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA														
1	Salud Sexual y Reproductiva	24,140,053.03	0.00	24,140,053.03	6,500,915.00	0.00	0.00	0.00	6,500,915.00	0.00	0.00	0.00	0.00	30,640,968.03
	1 SSR Adolescentes para	4,925,124.95	0.00	4,925,124.95	550,000.00	0.00	0.00	0.00	550,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5,475,124.95
	2 PF y	4,541,945.93	0.00	4,541,945.93	930,000.00	0.00	0.00	0.00	930,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5,471,945.93

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		
	Anticoncepción													
	3	Salud Materna	6,471,982.16	0.00	6,471,982.16	2,140,915.00	0.00	0.00	0.00	2,140,915.00	0.00	0.00	0.00	8,612,897.16
	4	Salud Perinatal	2,161,391.99	0.00	2,161,391.99	2,380,000.00	0.00	0.00	0.00	2,380,000.00	0.00	0.00	0.00	4,541,391.99
	5	Aborto Seguro	1,193,652.00	0.00	1,193,652.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,193,652.00
	6	Violencia de Género	4,845,956.00	0.00	4,845,956.00	500,000.00	0.00	0.00	0.00	500,000.00	0.00	0.00	0.00	5,345,956.00
2	Cáncer	2,253,885.84	2,213,771.52	4,467,657.36	3,168,000.00	0.00	0.00	0.00	3,168,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7,635,657.36
3	Igualdad de Género	387,886.50	0.00	387,886.50	120,000.00	0.00	0.00	0.00	120,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	507,886.50
Total:		26,781,825.37	2,213,771.52	28,995,596.89	9,788,915.00	0.00	0.00	0.00	9,788,915.00	0.00	0.00	0.00	0.00	38,784,511.89
000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES														
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	35,340.00	48,341.00	83,681.00	2,750,000.00	0.00	0.00	0.00	2,750,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,833,681.00
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos	3,558,028.00	8,819,252.07	12,377,280.07	23,331,524.00	0.00	0.00	0.00	23,331,524.00	0.00	0.00	0.00	0.00	35,708,804.07
	1	Paludismo	589,104.00	0.00	589,104.00	1,009,690.00	0.00	0.00	1,009,690.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,598,794.00
	2	Enfermedad de Chagas	131,373.00	0.00	131,373.00	151,310.00	0.00	0.00	151,310.00	0.00	0.00	0.00	0.00	282,683.00
	3	Leishmaniasis	425,925.00	0.00	425,925.00	217,900.00	0.00	0.00	217,900.00	0.00	0.00	0.00	0.00	643,825.00
	4	Intoxicación por Artrópodos	0.00	0.00	0.00	500,000.00	0.00	0.00	500,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	500,000.00
	5	Dengue	2,411,626.00	8,819,252.07	11,230,878.07	21,452,624.00	0.00	0.00	21,452,624.00	0.00	0.00	0.00	0.00	32,683,502.07
	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
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	0.00	96,700.84	96,700.84	550,000.00	0.00	0.00	0.00	550,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	646,700.84
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	286,528.20	0.00	286,528.20	60,000.00	0.00	0.00	0.00	60,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	346,528.20
5	Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones Respiratorias Agudas (Neumonías, Influenza y COVID-19)	0.00	0.00	0.00	60,000.00	0.00	0.00	0.00	60,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	60,000.00
6	Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas	54,669.60	0.00	54,669.60	40,000.00	0.00	0.00	0.00	40,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	94,669.60
7	PAE Enfermedades Cardiometabólicas	7,830,095.00	0.00	7,830,095.00	1,825,000.00	0.00	475,000.00	0.00	2,300,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	10,130,095.00
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	723,550.00	0.00	723,550.00	400,000.00	0.00	0.00	0.00	400,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,123,550.00
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	103,860.00	0.00	103,860.00	460,000.00	0.00	0.00	0.00	460,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	563,860.00
10	Prevención y Control de Enfermedades Diarréicas Agudas	85,864.54	0.00	85,864.54	200,000.00	0.00	0.00	0.00	200,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	285,864.54
Total:		12,677,935.34	8,964,293.91	21,642,229.25	29,676,524.00	0.00	475,000.00	0.00	30,151,524.00	0.00	0.00	0.00	0.00	51,793,753.25
R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA														

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	RECURSOS FINANCIEROS		RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS		
1	Vacunación Universal	1,919,648.50	25,882,660.98	27,802,309.48	4,700,000.00	0.00	0.00	0.00	4,700,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	32,502,309.48
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	0.00	0.00	0.00	75,000.00	0.00	0.00	0.00	75,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	75,000.00
3	Atención a la Salud en la infancia	0.00	0.00	0.00	225,000.00	0.00	0.00	0.00	225,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	225,000.00
4	Diagnóstico y tratamiento oportuno de cáncer en menores de 18 años	0.00	0.00	0.00	282,000.00	0.00	0.00	0.00	282,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	282,000.00
Total:		1,919,648.50	25,882,660.98	27,802,309.48	5,282,000.00	0.00	0.00	0.00	5,282,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	33,084,309.48
Gran Total:		58,585,273.02	39,912,025.57	98,497,298.59	58,291,439.00	0.00	475,000.00	0.00	58,766,439.00	0.00	0.00	159,015,968.64	159,015,968.64	316,279,706.23

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.”

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

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 tres días del mes de diciembre 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.- Firma en ausencia del Titular de Dirección General de Epidemiología, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 55 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, Director de Información Epidemiológica, Dr. **Christian Arturo Zaragoza Jiménez.**- Rúbrica.- Firma en ausencia del Titular del Secretariado Técnico 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: Secretaria de Salud y Directora General de los Servicios Estatales de Salud, MSP. **Alejandra Aguirre Crespo.**- Rúbrica.- Secretaria de Finanzas y Planeación, M.I. **Yohanet Teódula Torres Muñoz.**- Rúbrica.