

SECRETARIA DE SALUD

DECRETO por el que se crea el organismo público descentralizado denominado Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR).

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Presidencia de la República.

ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR, presidente de los Estados Unidos Mexicanos, en ejercicio de la facultad que me confiere el artículo 89, fracción I, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, con fundamento en los artículos 1o. y 4o. constitucionales; 1o., 2o., 3o., 5o., 23, 25, 51 y 77 bis 1 de la Ley General de Salud; 3o., fracción I, 31, 32, 37, 39, 40, 45 y 50 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; y 14 y 15 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, y

CONSIDERANDO

Que el artículo 4o., párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM), establece lo siguiente: "Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social."

Que, por otra parte, el artículo 1o. constitucional obliga a todas las autoridades (administrativas y jurisdiccionales) a hacer efectivos los derechos fundamentales que la CPEUM establece con base en los principios de universalidad, progresividad, interdependencia e indivisibilidad, que resulta aplicable al derecho a la protección de la salud que señala el artículo 4o. constitucional;

Que, en este orden de ideas, el artículo 2o. de la Ley General de Salud (LGS) establece que el derecho a la protección de la salud tiene entre sus finalidades la señalada en la fracción V: "El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población.

"Tratándose de personas que carezcan de seguridad social, la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados";

Que el artículo 3o., fracciones II y II bis de la LGS prevé que son materia de salubridad general la atención médica y la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad social;

Que el artículo 5o. de la LGS determina que el Sistema Nacional de Salud está constituido, primordialmente, por las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local, que prestan servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, y tiene por objeto dar cumplimiento al derecho humano a la protección de la salud;

Que el artículo 25 de la LGS indica que: "Conforme a las prioridades del Sistema Nacional de Salud, se garantizará la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud, particularmente para la atención integral de la población que se encuentre en el país que no cuenta con seguridad social";

Que el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, en su eje rector II relativo a Política Social, establece como línea de acción la salud para toda la población, cuyo objetivo es que todas las personas tengan acceso a las instituciones y modalidades del Sistema Nacional de Salud, y tengan derecho a recibir atención integral gratuita médica y hospitalaria con medicamentos y demás insumos asociados, bajo criterios de universalidad e igualdad, en condiciones que les permitan el acceso progresivo, efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación;

Que el Programa Sectorial de Salud 2020-2024 establece como estrategias prioritarias asegurar a la población en regiones de alta y muy alta marginación, y sin afiliación a las instituciones de seguridad social, el acceso a servicios de salud y medicamentos gratuitos, así como la ejecución de 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;

Que en términos del artículo 77 bis 5, apartado A), fracción I, de la LGS, corresponde al Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud: “Desarrollar, coordinar, supervisar y establecer las bases conforme a las cuales las entidades federativas y, en su caso, la Federación llevarán a cabo la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, para las personas sin seguridad social, para lo cual formulará por sí o por conducto del Instituto de Salud para el Bienestar un programa estratégico en el que se defina la progresividad, cobertura de servicios y el modelo de atención, de conformidad con las disposiciones reglamentarias”;

Que los artículos 3 y 4, respectivamente, de la Ley del Seguro Social, disponen: “La realización de la seguridad social está a cargo de entidades o dependencias públicas, federales o locales y de organismos descentralizados, conforme a lo dispuesto por esta Ley y demás ordenamientos legales sobre la materia” y “El Seguro Social es el instrumento básico de la seguridad social, establecido como un servicio público de carácter nacional en los términos de esta Ley, sin perjuicio de los sistemas instituidos por otros ordenamientos”;

Que en términos de los artículos 214 a 217 de la Ley del Seguro Social, el Instituto Mexicano del Seguro Social brinda prestaciones de solidaridad social, para lo cual organiza, establece y opera unidades médicas destinadas a dichos servicios que atienden a la población no derechohabiente, entre otros casos, en apoyo a programas de combate a la marginación y la pobreza cuando así lo requiera el Ejecutivo Federal. Y por tal motivo, el 25 de mayo de 1979, se estableció el ahora denominado Programa IMSS-BIENESTAR, para extender los servicios de salud a todo el territorio nacional, en beneficio de las personas sin seguridad social, así como de núcleos de población en extrema pobreza y de alta y muy alta marginación;

Que, a lo largo de 43 años, el hoy llamado Programa IMSS-BIENESTAR ha demostrado su eficacia, eficiencia, calidad y calidez, y se ha consolidado a través de la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS), que brinda atención médica y medicamentos gratuitos, con presencia actual en 19 entidades federativas, con lo que se ha beneficiado a 11.6 millones de personas a nivel nacional;

Que, de un diagnóstico efectuado en el territorio nacional sobre la situación de la infraestructura, cobertura, personal y equipamiento, se concluyó que el MAIS del Programa IMSS-BIENESTAR, cuya base es la Atención Primaria a la Salud, actualmente administrado con éxito por el Instituto Mexicano del Seguro Social, permite transformar los sistemas de salud de los estados de la República y, al mismo tiempo, avanzar en la consolidación del Sistema de Salud para el Bienestar a fin de garantizar que todas las personas sin seguridad social accedan a dicho modelo;

Que, por otra parte, el programa referido, al sumarse a la política pública del Sistema Nacional de Salud implementada por el Gobierno Federal, requiere expandir su capacidad operativa, a fin de otorgar servicios de salud conforme a su modelo de atención, a favor de la población sin seguridad social. Lo anterior, con base en los convenios de coordinación que se suscriban con las entidades federativas, lo que permitirá coadyuvar en la construcción de un sistema público de salud único, en el territorio nacional;

Que, para tales efectos, es pertinente crear un Organismo Público Descentralizado (OPD) dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio con autonomía técnica, operativa y de gestión e integrada con profesionales, técnicos y auxiliares de la salud del más alto nivel, así como con infraestructura y equipamiento suficiente, capaz de lograr los objetivos referidos, en términos de los artículos 90 CPEUM, 45 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y 14, 15, 17, 58 y demás aplicables de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales;

Que, por otra parte, la creación del OPD es una decisión de política pública, en donde el órgano creador del organismo descentralizado federal decide su régimen laboral, a fin de lograr de una mejor manera la finalidad para la que fue creado; en este caso, debe estarse a lo que dispone el artículo 123, apartado B), de la CPEUM, en lo relativo a las relaciones laborales entre el OPD y los trabajadores y a lo que se dispone en este decreto;

Que el Instituto Mexicano del Seguro Social ha celebrado diversos Acuerdos con entidades federativas en las que ya tiene presencia el Programa IMSS-Bienestar, a fin de ampliar su cobertura y con otras en las que se implementará por primera vez; asimismo, el OPD que se crea, el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Instituto de Salud para el Bienestar y las entidades federativas podrán coordinarse para otorgar la prestación de los servicios y así potencializar su cobertura y;

Que la Comisión Intersecretarial de Gasto Público, Financiamiento y Desincorporación, mediante acuerdo, opinó favorablemente la constitución del organismo público descentralizado referido en los presentes considerandos, por lo que he tenido a bien expedir el siguiente:

DECRETO

Artículo 1. Se crea el organismo público descentralizado de la Administración Pública Federal, no sectorizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio y autonomía técnica, operativa y de gestión, denominado Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar, en lo sucesivo IMSS-BIENESTAR, con domicilio en Ciudad de México.

Su Junta de Gobierno puede autorizar, el establecimiento de oficinas de representación en las entidades federativas o, en su caso, en regiones geográficas que abarquen más de una entidad federativa, siempre que ello no implique un requerimiento adicional de recursos y se encuentre dentro de su disponibilidad presupuestaria.

Artículo 2. El IMSS-BIENESTAR tiene por objeto brindar a las personas sin afiliación a las instituciones de seguridad social atención integral gratuita médica y hospitalaria con medicamentos y demás insumos asociados, bajo criterios de universalidad e igualdad, en condiciones que les permitan el acceso progresivo, efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación alguna, ya sea mediante el Modelo de Atención Integral a la Salud, del Instituto Mexicano del Seguro Social o, en su caso, el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar, mismo que debe considerar la atención integral que vincule los servicios de salud y la acción comunitaria, según lo determine su Junta de Gobierno.

Lo anterior, con independencia de los servicios de salud que presten otras instituciones públicas o privadas.

El IMSS-BIENESTAR brindará los servicios de salud a las personas a que se refiere el párrafo primero, en aquellas entidades federativas con las que celebre convenios de coordinación para la transferencia de dichos servicios.

Artículo 3. Para cumplir con su objeto, el IMSS-BIENESTAR contará con los recursos presupuestarios, materiales, humanos, financieros y de infraestructura que le transfieran directamente los gobiernos de las entidades federativas con cargo a recursos propios o de libre disposición, o bien, con los recursos del fondo de aportaciones a que se refiere el artículo 25, fracción II, de la Ley de Coordinación Fiscal, en los términos que fijen los convenios de coordinación que al efecto se celebren; así como, en su caso, aquellos recursos federales etiquetados que se determinen en las disposiciones aplicables.

Los recursos en numerario a que se refiere el párrafo anterior, podrán recibirse a través del fideicomiso público de administración y pago que, en su caso, se constituya.

Artículo 4. El IMSS-BIENESTAR tiene las siguientes atribuciones:

- I. Operar el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar o bien, el Modelo de Atención Integral a la Salud implementado por el Instituto Mexicano del Seguro Social, de acuerdo con lo que autorice la Junta de Gobierno;
- II. Realizar acciones de prevención de enfermedades y promoción a la salud, así como de vigilancia epidemiológica, en los términos que establezca la Ley General de Salud;
- III. Realizar acciones de salud pública y otorgar asistencia médica, servicios de salud ambulatorios y hospitalarios, medicamentos y otros insumos asociados a la población objetivo a través de sus unidades de salud y hospitales;
- IV. Integrar e implementar estrategias de participación comunitaria y búsqueda proactiva poblacional para la mejora de la salud de la población objetivo, a través de los mecanismos de organización comunitaria;
- V. Participar en las acciones en materia de servicios de salud para la población objetivo, que implemente la Administración Pública Federal.
- VI. Integrar una plantilla de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, quienes cuenten con una formación del más alto nivel;
- VII. Coordinarse con las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, estatal y municipal, para el cumplimiento de sus objetivos;

- VIII. Establecer relaciones de intercambio y divulgación de conocimiento científico con organismos similares, nacionales e internacionales, públicos o privados;
- IX. Fomentar el trabajo en redes nacionales e internacionales, para la ejecución de proyectos de aplicación del conocimiento o formación del recurso humano;
- X. Administrar su patrimonio;
- XI. Administrar los recursos que le sean asignados o transferidos para la prestación de los servicios de salud a las personas que pertenezcan a la población objetivo que se encuentren en el país;
- XII. Invertir los recursos de acuerdo con las disposiciones que emitan la Junta de Gobierno y la Secretaría de Hacienda y Crédito Público;
- XIII. Establecer los mecanismos para la asignación, ejercicio, comprobación y rendición de cuentas de los recursos que le sean transferidos o aportados, en términos de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, y normativa aplicable;
- XIV. Suscribir convenios y acuerdos con una institución de cualquier orden de gobierno y organismos no gubernamentales para el cumplimiento de prioridades de atención en favor de la salud de la población objetivo;
- XV. Suscribir convenios y acuerdos con una institución de cualquier orden de gobierno para el intercambio de servicios de derechohabientes de otras instituciones de salud, y
- XVI. Realizar las demás actividades inherentes a su naturaleza y conducentes al cumplimiento de sus funciones.

Artículo 5. El IMSS-BIENESTAR rige su organización, funcionamiento y operación conforme a este decreto, a la Ley General de Salud, a la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, a la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, a su Estatuto Orgánico, a sus respectivos reglamentos y demás normativa aplicable.

Para garantizar la calidad del Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar, el IMSS-BIENESTAR se sujetará a las disposiciones de las normas oficiales mexicanas aplicables, así como a los protocolos, guías y lineamientos de atención que emitan la Secretaría de Salud y, en su caso, del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Artículo 6. El patrimonio del IMSS-BIENESTAR se integrará por:

- I. Los recursos que, en su caso, se le asignen en el Presupuesto de Egresos de la Federación del ejercicio fiscal de que se trate, debiendo observar la normatividad en la materia respecto a los mismos;
- II. Los bienes muebles e inmuebles que le sean transmitidos en términos de las disposiciones aplicables;
- III. Los recursos propios o ingresos de libre disposición que le sean transferidos por las entidades federativas para la prestación gratuita de los servicios de salud a la población sin seguridad social, en los términos de la normativa jurídica y los instrumentos que se suscriban para tal fin;
- IV. Los derechos de propiedad y posesión de bienes muebles e inmuebles, que por cualquier título legal adquiera, así como aquellos que los diversos órdenes de gobierno le transfieran, en términos de las disposiciones aplicables;
- V. Las donaciones, herencias, legados, adjudicaciones, subsidios y transferencias que se hagan a su favor;
- VI. Los ingresos, derechos, intereses, rendimientos o recursos que reciba, adquiera o se le transfieran, asignen, donen o adjudiquen por cualquier título legal, y
- VII. Los demás bienes, derechos y recursos que se adquieran por cualquier otro título legal.

Artículo 7. Los recursos federales que no sean ejercidos por el IMSS-BIENESTAR, durante cada ejercicio fiscal, deberán sujetarse a lo dispuesto en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, su Reglamento y demás disposiciones aplicables.

Artículo 8. El IMSS-BIENESTAR, en materia de presupuesto, gasto y contabilidad, se regirá por lo dispuesto en este decreto y en el Presupuesto de Egresos de la Federación de cada ejercicio fiscal, la Ley de Ingresos de la Federación, la Ley General de Contabilidad Gubernamental, la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, la Ley de Coordinación Fiscal, la Ley Federal de Austeridad Republicana y demás disposiciones aplicables en la materia.

Artículo 9. A fin de garantizar las mejores condiciones en el ejercicio de los recursos y aprovechar la experiencia del Instituto Mexicano del Seguro Social en la prestación de servicios de atención médica, el IMSS-BIENESTAR podrá celebrar convenios de colaboración con dicho instituto en materias tales como: planeación, administración, personal, finanzas, jurídica, capacitación y evaluación, entre otras.

Artículo 10. La administración del IMSS-BIENESTAR estará a cargo de la Junta de Gobierno y la Dirección General.

La estructura orgánica básica del IMSS-BIENESTAR se establecerá en su estatuto orgánico.

Artículo 11. La Junta de Gobierno del IMSS-BIENESTAR se integrará por la persona titular del Instituto Mexicano del Seguro Social, quien la presidirá y tendrá voto de calidad, y las personas titulares de:

- I. La Secretaría de Salud;
- II. La Secretaría de Hacienda y Crédito Público;
- III. La Secretaría del Trabajo y Previsión Social;
- IV. La Secretaría de Bienestar;
- V. Cuatro órganos normativos del Instituto Mexicano del Seguro Social, a los que se refiere el reglamento interior de dicho instituto, que al efecto designe la persona titular de la Dirección General, y
- VI. Un representante del Sindicato mayoritario al que estén afiliados los trabajadores.

Serán invitados permanentes y asistirán a las sesiones, con derecho a voz, pero sin voto, la persona comisaria pública designada por la Secretaría de la Función Pública y la persona titular de la Dirección General del IMSS-BIENESTAR.

Las personas integrantes de la Junta de Gobierno, que pertenezcan a la Administración Pública Federal, podrán designar a sus respectivos suplentes con un nivel jerárquico mínimo de Director General o su equivalente.

Cuando la Junta de Gobierno lo estime pertinente, podrá invitar a participar en sus sesiones, con derecho a voz, pero sin voto, a representantes de otras dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, los Poderes Legislativo y Judicial, órganos a los que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos otorgue autonomía o a cualquiera otra institución pública o privada.

La Junta de Gobierno tendrá una Secretaría Técnica, cuya persona titular será nombrada o removida por dicho órgano colegiado a propuesta de quien la presida y deberá ser ajena al organismo, pudiendo ser integrante o no de aquella.

Asimismo, la persona titular de la Dirección General del IMSS-BIENESTAR, propondrá a la Junta de Gobierno la designación o remoción de la persona titular de la Prosecretaría, quien podrá ser o no integrante de dicha Junta o de la entidad.

Los integrantes de la Junta de Gobierno, así como las personas titulares de la Secretaría Técnica y la Prosecretaría, ejercerán sus cargos a título honorífico, por lo que no recibirán retribución, emolumento, ni compensación alguna por su participación.

Artículo 12. La Junta de Gobierno tiene, además de las previstas en las disposiciones legales aplicables, las siguientes atribuciones indelegables:

- I. Establecer las políticas generales y definir las prioridades a las que deberá sujetarse el IMSS-BIENESTAR, así como emitir el Programa Institucional correspondiente, alineados con el Plan Nacional de Desarrollo y el Programa Sectorial de Salud. Para tales efectos, podrán considerar las previsiones contenidas en el Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social;
- II. Analizar y expedir el Estatuto Orgánico en el que se establezcan las bases de organización, facultades y funciones de las distintas áreas que conforman el IMSS-BIENESTAR;

- III. Aprobar el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar que vincule los servicios de salud y la acción comunitaria, o bien, autorizar la implementación del Modelo de Atención Integral a la Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social;
- IV. Discutir y aprobar el anteproyecto de presupuesto de ingresos y egresos del IMSS-BIENESTAR que someta a su consideración la persona titular de la Dirección General del IMSS-BIENESTAR, y ponerlo a consideración de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables; así como autorizar adecuaciones al presupuesto aprobado y, cuando corresponda, solicitar las autorizaciones correspondientes a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en términos de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento;
- V. Autorizar los actos jurídicos por celebrar, a propuesta de la persona titular de la Dirección General, sobre los bienes muebles e inmuebles que conformen el patrimonio del IMSS-BIENESTAR;
- VI. Decidir sobre las inversiones de los recursos del IMSS-BIENESTAR, con sujeción a las disposiciones emitidas en la materia por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público;
- VII. Aprobar sus reglamentos, así como los lineamientos de operación de las acciones que desarrolle el IMSS-BIENESTAR;
- VIII. Aprobar las normas y demás disposiciones de aplicación general, a propuesta de la persona titular de la Dirección General del IMSS-BIENESTAR;
- IX. Aprobar la estructura orgánica básica del IMSS-BIENESTAR y las modificaciones que procedan, con sujeción a las autorizaciones que emitan la Secretaría de la Función Pública y la Secretaría de Hacienda y Crédito Público en el ámbito de sus respectivas competencias; así como autorizar, con sujeción a la disponibilidad presupuestaria, el establecimiento de oficinas de representación estatales o regionales, siempre que ello no implique un requerimiento adicional de recursos y se encuentre dentro de su disponibilidad presupuestaria.
- X. Aprobar las estrategias para la formación, capacitación y educación permanente del personal del IMSS-BIENESTAR;
- XI. Aprobar las condiciones generales de trabajo del personal de base del IMSS-BIENESTAR, a propuesta de la persona titular de la Dirección General, para efectos de someter dichas condiciones generales a la autorización de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables;
- XII. Examinar y aprobar, en su caso, los informes que rinda la persona titular de la Dirección General del IMSS-BIENESTAR;
- XIII. Evaluar y aprobar integralmente la gestión institucional y el desempeño de las personas directivas del IMSS-BIENESTAR, tomando en consideración la opinión de la persona comisaria pública;
- XIV. Aprobar anualmente, previo informe de la persona comisaria pública, los estados financieros debidamente dictaminados por la persona auditora externa;
- XV. Nombrar y remover, a propuesta de la persona titular de la Dirección General del IMSS-BIENESTAR, a las personas funcionarias de los dos niveles jerárquicos inferiores a aquella, y
- XVI. Las demás que le confieran el Estatuto Orgánico y los reglamentos que se expidan con base en el presente decreto.

Artículo 13. La Junta de Gobierno se reunirá con la periodicidad que se señale en el Estatuto Orgánico, sin que pueda ser menor de cuatro veces al año. Sesionará válidamente con la asistencia de, por lo menos, la mitad más uno de sus integrantes. Las resoluciones se tomarán por mayoría de votos de las personas presentes. La Presidencia de la Junta de Gobierno tendrá voto de calidad, en caso de empate.

Artículo 14. La persona titular de la Dirección General será designada por la persona titular de la Presidencia de la República. El nombramiento debe recaer en la persona que reúna los requisitos previstos en el artículo 21 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales y 14 de su Reglamento, así como los siguientes:

- I. Ser de nacionalidad mexicana en pleno ejercicio de sus derechos civiles y políticos, con una edad mínima de 30 años cumplidos al día de su designación; y
- II. Contar con título profesional mínimo de licenciatura expedido por autoridad o institución competente, que implique conocimiento especializado en alguna de las disciplinas afines al objeto del IMSS-BIENESTAR, y haber desempeñado algún cargo de nivel decisorio que implique conocimientos en las mismas, con por lo menos 5 años de experiencia.

Artículo 15. La persona titular de la Dirección General del IMSS-BIENESTAR tendrá, además de las previstas en las disposiciones legales aplicables, las atribuciones siguientes:

- I. Representar legalmente al IMSS-BIENESTAR, con todas las facultades que corresponden a los mandatarios generales para pleitos y cobranzas, actos de administración y dominio, y las especiales que requieran cláusula especial conforme al Código Civil Federal o cualquiera otra ley, así como ante todas las autoridades.

Para ejercer los actos de dominio sobre bienes muebles e inmuebles, requerirá de la aprobación de la Junta de Gobierno;

- II. Ejecutar los acuerdos de la Junta de Gobierno;
- III. Otorgar, sustituir y revocar poderes generales y especiales;
- IV. Realizar toda clase de actos jurídicos necesarios para cumplir con los fines del IMSS-BIENESTAR;
- V. Someter a aprobación de la Junta de Gobierno del IMSS-BIENESTAR los programas a que se refiere la Ley de Planeación, así como su Programa de Actividades;
- VI. Proponer a la Junta de Gobierno las modalidades de atención que aplicará el IMSS-BIENESTAR, con base en el modelo que determine la misma;
- VII. Elaborar las políticas generales para someterlas a aprobación de la Junta de Gobierno y definir las prioridades a las que deberá sujetarse el IMSS-BIENESTAR, alineadas con el Plan Nacional de Desarrollo, el Programa Sectorial de Salud, su Programa Institucional y, en su caso, al Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social;
- VIII. Presentar a consideración y aprobación de la Junta de Gobierno el anteproyecto anual de ingresos y egresos del IMSS-BIENESTAR;
- IX. Presentar oportunamente a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público el anteproyecto de presupuesto del IMSS-BIENESTAR, con sujeción a los lineamientos generales que, en materia de gasto, establezca dicha Secretaría;
- X. Nombrar al personal de confianza, considerando la opinión de los titulares de las unidades administrativas del IMSS-BIENESTAR;
- XI. Proponer a la Junta de Gobierno la estructura orgánica básica de las unidades administrativas del IMSS-BIENESTAR, con sujeción a las autorizaciones que emitan la Secretaría de la Función Pública y la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en el ámbito de sus respectivas competencias;
- XII. Proponer a la Junta de Gobierno el nombramiento y, en su caso, la remoción de las personas que ocuparán los dos niveles inmediatos inferiores al suyo;
- XIII. Establecer, mantener y promover las relaciones del IMSS-BIENESTAR con otras instituciones nacionales o internacionales, previa autorización de la Junta de Gobierno;
- XIV. Rendir el informe anual de actividades a la Junta de Gobierno, así como los informes periódicos que ésta le solicite;
- XV. Elaborar o modificar el proyecto de Estatuto Orgánico, por conducto de la unidad competente y someterlo a la Junta de Gobierno para su aprobación;
- XVI. Promover, de conformidad con el Programa de Actividades que aprueba la Junta de Gobierno, la gestión de apoyos ante instancias de los tres órdenes de gobierno, así como de la sociedad civil, en materia de infraestructura, servicios, equipamiento, salud pública, entre otros, que de manera directa o indirecta potencien las acciones que se realizan en beneficio de la salud y calidad de vida de la población objetivo del IMSS-BIENESTAR;

- XVII.** Proponer a la Junta de Gobierno las condiciones generales de trabajo del personal de base del IMSS-BIENESTAR, así como fijar las mismas de conformidad con el artículo 87 de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamentaria del Apartado B), del artículo 123 constitucional;
- XVIII.** Suscribir los acuerdos o convenios de transferencia necesarios para cumplir con los objetivos y atribuciones del organismo;
- XIX.** Administrar el patrimonio y los recursos que le sean asignados o transferidos al IMSS-BIENESTAR, para la prestación de los servicios de salud a las personas que se encuentren en el país y que no cuenten con seguridad social, en los términos que establezca su Junta de Gobierno y demás disposiciones jurídicas aplicables, y
- XX.** Las demás que le atribuyen el Estatuto Orgánico o los reglamentos, y las que sean consecuencia natural de sus funciones.

Artículo 16. El IMSS-BIENESTAR contará con el órgano de vigilancia a que se refiere la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, que ejercerá las facultades que se establecen en los mismos ordenamientos y demás disposiciones aplicables. El titular del órgano de vigilancia será designado en los términos de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.

Artículo 17. El órgano de vigilancia se integrará por una persona comisaria pública propietaria y su suplente, designadas por la Secretaría de la Función Pública, que tendrán, además de las atribuciones que establece el artículo 60 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales y demás disposiciones legales aplicables, las siguientes:

- I.** Vigilar que la administración de los recursos y funcionamiento del IMSS-BIENESTAR se realicen de acuerdo con lo que dispongan los programas y presupuestos aprobados;
- II.** Emitir opinión del dictamen de los estados financieros y las auditorías de carácter administrativo que realicen los auditores externos y el Órgano Interno de Control del IMSS-BIENESTAR;
- III.** Recomendar a la Junta de Gobierno y a la persona titular de la Dirección General las medidas preventivas y correctivas convenientes para el mejoramiento administrativo y operativo del IMSS-BIENESTAR y, en su caso, vigilar el cumplimiento de las mismas;
- IV.** Asistir y colaborar con las sesiones de la Junta de Gobierno de conformidad con la normativa aplicable;
- V.** Opinar sobre el informe de actividades y evaluación que rinda la persona titular de la Dirección General ante la Junta de Gobierno, y
- VI.** Ejercer las facultades que les confieran otras disposiciones legales aplicables.

Artículo 18. El IMSS-BIENESTAR contará con un Órgano Interno de Control designado por la Secretaría de la Función Pública, que tendrá las atribuciones que le confiere la Ley General de Responsabilidades Administrativas y demás disposiciones legales aplicables.

Artículo 19. El régimen laboral entre el IMSS-BIENESTAR y sus trabajadores se regirá por lo dispuesto en el artículo 123, Apartado B), de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y el de seguridad social por las condiciones generales de trabajo que se aprueben y autoricen en términos del presente decreto y demás normativa aplicable.

TRANSITORIOS

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

SEGUNDO. La Junta de Gobierno del IMSS-BIENESTAR se instalará en un periodo no mayor a los treinta días naturales siguientes a la publicación del presente decreto.

La Junta de Gobierno del IMSS-BIENESTAR expedirá su Estatuto Orgánico en un plazo que no excederá de sesenta días naturales a partir de su instalación.

TERCERO. El Instituto Mexicano del Seguro Social continuará operando directamente las unidades de salud y hospitales con las que cuenta el Programa IMSS-Bienestar, en aquellas entidades federativas en las que tiene presencia, de conformidad con sus Reglas de Operación vigentes.

El Instituto Mexicano del Seguro Social asegurará la ocupación de las plazas al servicio de la operación mencionada en el párrafo anterior, de conformidad con los procedimientos de reclutamiento establecidos en el contrato colectivo de trabajo, que regula relaciones de aquél con las personas trabajadoras, sus reglamentos y demás normatividad institucional aplicable.

Asimismo, las personas trabajadoras del Programa IMSS-Bienestar seguirán disfrutando de los derechos y prestaciones que tienen actualmente, contenidos en el contrato colectivo de trabajo, sus reglamentos y demás normas que regulan las relaciones laborales en el Instituto Mexicano del Seguro Social.

CUARTO. Los derechos laborales individuales de las personas trabajadoras de los servicios de salud estatales, que se pudieran haber generado hasta antes de su transferencia al IMSS-BIENESTAR, con motivo de los convenios de coordinación que se celebren con las entidades federativas para la prestación de los servicios a la población objetivo, serán respetados en sus términos, sin perjuicio de que se puedan establecer esquemas de remuneraciones para las personas trabajadoras antes referidas, con sujeción a las disponibilidades presupuestarias del IMSS-BIENESTAR.

El otorgamiento de las prestaciones de seguridad social, incluido el servicio médico, quedará a cargo de la institución pública que los brinda actualmente, por lo que el IMSS-BIENESTAR debe realizar las gestiones correspondientes para cubrir las cuotas a que haya lugar, con cargo a los recursos que le transfieran las entidades federativas, de conformidad con el artículo 3 del presente decreto.

Las personas que, a la entrada en vigor del presente decreto, cuenten con un contrato por tiempo determinado o de prestación de servicios profesionales, pueden ser sujetos de reclutamiento por parte del IMSS-BIENESTAR, siempre que cumplan con los requisitos que éste establezca para su contratación.

QUINTO. A fin de respetar los derechos pensionarios de los trabajadores de los servicios de salud estatales que sean transferidos al IMSS-BIENESTAR en virtud del presente decreto, se deberá observar lo siguiente:

- I. En el caso de aquellos trabajadores que coticen para el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, conservarán sus derechos, y el IMSS-BIENESTAR seguirá cubriendo las cuotas obrero-patronales que correspondan a dicho instituto de seguridad social.
- II. En el caso de aquellos trabajadores que coticen para el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y hayan optado por el régimen establecido en el artículo Décimo Transitorio de la ley de ese instituto, el IMSS-BIENESTAR seguirá cubriendo las cuotas obrero-patronales que correspondan a aquel.
- III. En el caso de trabajadores que hayan ingresado a laborar en los servicios de salud estatales que cuenten con un sistema pensionario no compatible con los esquemas establecidos en la Ley del Seguro Social y la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, las entidades federativas cubrirán las cuotas obrero-patronales directamente al organismo local que corresponda.

Los pagos a que se refieren las fracciones I y II de este artículo se realizarán preferentemente con cargo a los recursos que para dichos efectos transfieran las entidades federativas al IMSS-BIENESTAR, de conformidad con el artículo 3 del presente decreto.

En los supuestos establecidos en este artículo, las entidades federativas continuarán cubriendo el pasivo pensionario respectivo, que se haya generado con anterioridad a la celebración de los convenios a que se refiere el último párrafo del artículo 2 del presente decreto.

SEXTO. A partir de la entrada en vigor del presente decreto y en términos de los convenios de coordinación que, en su caso, el IMSS-BIENESTAR suscriba con las entidades federativas, en términos del artículo 2 de este decreto, aquel será responsable del cumplimiento de las obligaciones que deriven de las condiciones generales de trabajo, que en su momento apruebe la Junta de Gobierno.

El IMSS-BIENESTAR no será responsable de las obligaciones pensionarias, ni de otras obligaciones derivadas de resoluciones emitidas por autoridades en cualquier materia en juicios o procedimientos, ambas generadas previo a la entrada en vigor del presente decreto.

SÉPTIMO. Las disposiciones de carácter operativo que rijan el proceso de transición del personal estatal, serán determinadas de forma conjunta por el IMSS-BIENESTAR, los servicios de salud locales y las autoridades competentes en materia laboral, de conformidad con las disposiciones aplicables emitidas por las Secretarías de la Función Pública y de Hacienda y Crédito Público, en el ámbito de sus respectivas competencias.

OCTAVO. A partir de la entrada en vigor del presente decreto, y conforme al artículo 19 del mismo, el personal de nueva contratación que se requiera para la prestación de servicios de salud a la población objetivo en las entidades federativas que suscriban convenios de coordinación para tal efecto será contratado directamente por el IMSS-BIENESTAR.

NOVENO. En tanto se implementa la infraestructura, sistemas de información y normativa del IMSS-BIENESTAR, sus procesos administrativos deberán realizarse a través de los medios y sistemas de información del Instituto Mexicano del Seguro Social, así como sujetarse a la normativa de dicho instituto, para lo cual ambas entidades celebrarán los convenios de colaboración necesarios.

DÉCIMO. La regularización jurídica y administrativa de los bienes transferidos por parte de los gobiernos de las entidades federativas, estará a su cargo en conjunto con el IMSS-BIENESTAR, en términos de los convenios de coordinación a los que se refiere el artículo 2 del presente decreto.

DÉCIMO PRIMERO. En los convenios de coordinación a que se refiere el artículo 2, último párrafo del presente decreto, se deberá establecer que los procedimientos de contratación que estén en trámite a la fecha de celebración de los mismos, continuarán a cargo de las unidades administrativas responsables de dichos procedimientos, hasta su total conclusión, quienes también serán responsables de las obligaciones de pago o adeudos que deriven de los contratos ya suscritos o de tales procedimientos; con fundamento en la legislación en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, así como de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.

El Instituto Mexicano del Seguro Social y el IMSS-BIENESTAR, por ningún motivo serán responsables solidarios, mancomunados o sustitutos respecto de las obligaciones a que se refiere el párrafo anterior.

El Instituto Mexicano del Seguro Social continuará cumpliendo con los compromisos pendientes derivados de los instrumentos jurídicos vigentes, celebrados en su carácter de administrador del Programa IMSS-BIENESTAR, según lo establecido en los mismos.

El Instituto Mexicano del Seguro Social, a través del Programa IMSS-BIENESTAR, tomará las medidas necesarias para garantizar la prestación de los servicios de salud a la población sin seguridad social, en tanto se concluyen las etapas procedimentales y se cumple con las obligaciones jurídicas referidas en los párrafos anteriores, conforme a la legislación aplicable.

DÉCIMO SEGUNDO. Para la operación y cumplimiento de las obligaciones encomendadas al IMSS-BIENESTAR en el ejercicio fiscal 2022, éste dispondrá de los recursos que le sean transferidos en términos de la normatividad aplicable, así como los que reciba de las entidades federativas en términos de los convenios de coordinación que al efecto se celebren.

DÉCIMO TERCERO. El IMSS-BIENESTAR publicará en el Diario Oficial de la Federación, dentro de los noventa días hábiles siguientes a la expedición de su Estatuto Orgánico, las bases para recibir los bienes muebles e inmuebles que, en su oportunidad, formarán parte de su patrimonio que le transfieran las entidades federativas con las que celebre convenios para dichos efectos.

DÉCIMO CUARTO. El Sindicato mayoritario en términos de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, reglamentaria del Apartado B) del artículo 123 constitucional, realizará la designación de la representación a que se refiere el artículo 11, fracción VI, del presente decreto; la falta de ésta no afectará el quórum para las sesiones de la Junta de Gobierno.

En términos del artículo 87 de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, reglamentaria del Apartado B) del artículo 123 constitucional, se firmarán las Condiciones Generales de Trabajo, tomando en cuenta la opinión del Sindicato correspondiente.

Dado en la residencia del poder Ejecutivo Federal, Ciudad de México, a 30 de agosto de 2022.- **Andrés Manuel López Obrador.**- Rúbrica.- El Secretario de Hacienda y Crédito Público, **Rogelio Eduardo Ramírez de la O.**- Rúbrica.- La Secretaria de Bienestar, **Ariadna Montiel Reyes.**- Rúbrica.- El Secretario de la Función Pública, **Roberto Salcedo Aquino.**- Rúbrica.- El Secretario de Salud, **Jorge Carlos Alcocer Varela.**- Rúbrica.- La Secretaria del Trabajo y Previsión Social, **Luisa María Alcalde Luján.**- Rúbrica.

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

02-CM-AFASPE-JAL/2022

SEGUNDO CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO ESPECÍFICO EN MATERIA DE MINISTRACIÓN DE SUBSIDIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, SUSCRITO EL 01 DE MARZO DE 2022, 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. GABRIEL GARCÍA RODRÍGUEZ, DIRECTOR GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA; LA MTRA. DIANA IRIS TEJADILLA OROZCO, SECRETARIA TÉCNICA DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL; LA DRA. ANA LUCÍA DE LA GARZA BARROSO, SECRETARIA TÉCNICA 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; EL DR. JOSÉ LUIS DÍAZ ORTEGA, DIRECTOR DE ATENCIÓN A LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA; EL DR. DWIGHT DANIEL DYER LEAL, DIRECTOR GENERAL DE INFORMACIÓN EN SALUD; EL DR. JORGE ENRIQUE TREJO GÓMORA, DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA; EL DR. JUAN MANUEL QUIJADA GAYTÁN; DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA Y EL DR. GADY ZABICKY SIROT; COMISIONADO NACIONAL CONTRA LAS ADICCIONES; Y POR LA OTRA PARTE, EL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE JALISCO, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "LA ENTIDAD", REPRESENTADO POR EL DR. FERNANDO PETERSEN ARANGUREN, SECRETARIO DE SALUD Y EL MTR. JUAN PARTIDA MORALES, SECRETARIO DE LA HACIENDA PÚBLICA Y EL DR. JOSÉ DE JESÚS MÉNDEZ DE LIRA, DIRECTOR GENERAL DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO, 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 2022 "LA SECRETARÍA" y "LA ENTIDAD", celebraron el CONVENIO ESPECÍFICO EN MATERIA DE MINISTRACIÓN DE SUBSIDIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, con el objeto de ministrar recursos presupuestarios federales, en carácter de subsidios, así como insumos federales a "LA ENTIDAD", para coordinar su participación con "LA SECRETARÍA", en términos de lo previsto en los artículos 9 y 13, apartado B de la Ley General de Salud, en la ejecución de "LOS PROGRAMAS", que comprende la realización de intervenciones para el cumplimiento de metas de cada uno de ellos, a fin de contribuir con "LA ENTIDAD", a 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 30 de mayo de 2022, "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 Octava; Novena, fracción IX y XXIV; Décima Tercera; así como el Anexo 1 del "CONVENIO PRINCIPAL".

III. Que de conformidad con lo dispuesto en el Acuerdo por el que se adscriben orgánicamente las unidades administrativas y órganos desconcentrados de la Secretaría de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación con fecha 19 de agosto de 2020, la Dirección General de Información en Salud, el Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea, los Servicios de Atención Psiquiátrica y la Comisión Nacional contra las Adicciones, pasaron al tramo de control de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud.

IV. Que los Servicios de Atención Psiquiátrica y la Comisión Nacional contra las Adicciones, en coordinación con el Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental, tienen a su cargo la operación del Programa de Acción Específico "Salud Mental y Adicciones 2020-2024" el cual, forma parte de "LOS PROGRAMAS" señalados en el "CONVENIO PRINCIPAL" y establece como principales objetivos: Consolidar la rectoría en salud mental y adicciones en el modelo de atención primaria de salud integral (APS-I) con un enfoque comunitario, intercultural, derechos humanos, perspectiva de género y sensible a la línea de la vida; Ampliar los servicios de salud mental y adicciones en el Sistema Nacional de Salud; así como Garantizar el acceso equitativo de la población a servicios integrales de atención en salud mental y adicciones.

V. Que el Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea, tiene a su cargo la operación del Programa de Acción Específico “Acceso Universal a Sangre, Hemocomponentes y Células Troncales Hematopoyéticas seguros 2020-2024” cuyos objetivos prioritarios son: primero “Incrementar la seguridad sanguínea”, segundo “Garantizar el acceso universal a la sangre” y tercero “Evaluar la calidad y capacidad técnica”, mismos que se desarrollan mediante las estrategias prioritarias consistentes en el fomento a la cultura de la promoción de la donación voluntaria y altruista con pertinencia cultural y de género, basada en investigación científica y articulando cooperación interinstitucional del todo el Sistema Nacional de Salud; mejorar y ampliar la infraestructura del Sistema Nacional de Salud, mediante la regionalización y territorialización de los servicios de sangre y Diseñar y operar el Sistema Nacional de Biovigilancia, respectivamente. Destacando dentro de sus funciones principales la de promover la celebración de acuerdos de coordinación con los gobiernos de las entidades federativas, así como con organismos e instituciones públicas, privadas y sociales, para lograr la autosuficiencia, seguridad, cobertura, calidad y acceso equitativo de sangre, componentes sanguíneos y células progenitoras hematopoyéticas.

VI. Que la Dirección General de Información en Salud, es la Unidad Administrativa responsable de entre otras funciones, coordinar el Sistema de Información Estadística de la Secretaría y del Sistema Nacional de Salud y elaborar, difundir y vigilar la normatividad para normar los procesos de diseño, captación, integración, procesamiento y difusión de la estadística en salud que requieran las unidades administrativas de la Secretaría y otras dependencias y entidades con la finalidad de contar con información de calidad para una eficiente toma de decisiones en materia de Salud Pública a nivel nacional, incluyendo lo relativo a la promoción de la salud, prevención y control de enfermedades, salud mental y adicciones, así como de la vigilancia epidemiológica.

VII. Que dicha Unidad Administrativa y Órganos Administrativos Desconcentrados, en adelante “UNIDADES TÉCNICAS”, tienen a su cargo los siguientes Programas de Acción Específicos, Programas Presupuestarios y/o interacción con “LA ENTIDAD”, a los cuales, en lo subsecuente se les denominará “PROGRAMAS TÉCNICOS”:

Unidad Administrativa/Órgano Administrativo Desconcentrado	Programa de Acción Específico y/o Programa Presupuestario	Clave del Programa Presupuestario con el que se relaciona
Comisión Nacional contra las Adicciones	Salud Mental y Adicciones / Prevención y Atención contra las Adicciones	E025
Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea	Acceso Universal a Sangre y Hemocomponentes y Células Troncales Hematopoyéticas seguros / Asistencia Social y Protección del Paciente	P013
Servicios de Atención Psiquiátrica	Salud Mental y Adicciones / Atención a la Salud	E023
Dirección General de Información en Salud	Rectoría en Salud	P012

VIII. En razón de lo anterior y toda vez que, las “UNIDADES TÉCNICAS”, realizan acciones de promoción de la salud, prevención y control de enfermedades y adicciones, así como, para la generación de información estadística en salud, conforme a sus respectivos ámbitos de competencia; y con el objetivo de fortalecer la integralidad de las acciones en materia de salud pública, que contribuyen a garantizar el acceso a los servicios de salud de la población a nivel nacional, se considera indispensable su integración al “CONVENIO PRINCIPAL”, con la finalidad de dar únicamente seguimiento a través de informes generados en el SIAFFASPE, al grado de avance y cumplimiento de los objetivos, estrategias, líneas de acción, actividades e indicadores establecidos en sus respectivos “PROGRAMAS TÉCNICOS”, así como coordinar su participación y cooperación técnica con “LA ENTIDAD”, en términos de lo previsto en los artículos 9 y 13, apartado B de la Ley General de Salud.

IX. Que, en la Cláusula DÉCIMA CUARTA, denominada MODIFICACIONES AL CONVENIO, del “CONVENIO PRINCIPAL”, las partes acordaron, a la letra: “... 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”.

X. Que “LAS PARTES” han determinado, modificar el “CONVENIO PRINCIPAL”, con la finalidad de integrar a la Unidad Administrativa y Órganos Administrativos Desconcentrados, a que se hace referencia en los Antecedentes III, IV, V y VI del presente instrumento jurídico, así como para ajustar los montos de los recursos presupuestarios federales y/o insumos federales ministrados a “LA ENTIDAD”, conforme a los siguientes términos.

DECLARACIONES

I. “LA SECRETARÍA” declara que:

I.1. Se reproducen y ratifican las declaraciones I.1, I.2 y I.5 insertas en el “CONVENIO PRINCIPAL”.

II. “LA ENTIDAD”, declara que:

II.1. Se reproducen y ratifican las declaraciones insertas en el “CONVENIO PRINCIPAL”.

III. “LAS PARTES” declaran que:

III.1. Se reconocen mutuamente el carácter y las facultades con las que comparecen a la celebración del presente instrumento.

III.2. Están de acuerdo en celebrar el presente Convenio Modificatorio, de conformidad con los términos y condiciones que se estipulan en el mismo, al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA: OBJETO. - El presente instrumento, tiene por objeto modificar las declaraciones I.3 y I.4 del Apartado I “LA SECRETARÍA”; las cláusulas Primera, en lo que respecta a la Tabla de su párrafo tercero; Segunda, párrafos primero, segundo y sexto; Tercera numeral 5; Séptima; Décima, fracciones VI y X; los Anexos 1, 2, 3, 4, 5 y el Apéndice del “CONVENIO PRINCIPAL”, así como adicionar una cláusula como Décima Primera recorriendo las subsecuentes, para quedar como sigue:

“ I. “LA SECRETARÍA” declara que:

I.1. a I.2. ...

I.3. Las Direcciones Generales de Información en Salud, Promoción de la Salud y de Epidemiología, así como los Secretariados Técnicos de los Consejos Nacionales de Salud Mental y para la Prevención de Accidentes, son unidades administrativas de la Secretaría de Salud, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2, apartado B, fracciones VIII, XII, XVII Bis, XIX y XXI, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, con las atribuciones que se contienen en los artículos 24, 28, 32 Bis 2, 35 y 35 Bis 2 del citado Reglamento; asimismo los centros nacionales de Equidad de Género y Salud Reproductiva; la Transfusión Sanguínea; de Programas Preventivos y Control de Enfermedades; para la Prevención y el Control del VIH/SIDA; y para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, así como los Servicios de Atención Psiquiátrica son órganos desconcentrados de la Secretaría de Salud, de conformidad con lo establecido en el artículo 2, apartado C, fracciones II, IV, VII, VIII, IX y XIV, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, con las atribuciones que se contienen en los artículos 36, 37, 38, 40, 42, 45, 46, 47 y 48 del citado Reglamento; de igual forma la Comisión Nacional contra las Adicciones de conformidad con el artículo 2, apartado C, fracción VII Bis del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y en observancia a la publicación del Decreto en el Diario Oficial de la Federación del 20 de julio de 2016 por el que se modifica la denominación, objeto, organización y funcionamiento del Órgano Desconcentrado Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones, para transformarse en la Comisión Nacional Contra las Adicciones, reviste el carácter de Órgano Administrativo Desconcentrado de la Secretaría de Salud, con las atribuciones señaladas en el citado Decreto; todos ellos adscritos a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud de conformidad con el *Acuerdo por el que se adscriben orgánicamente las unidades administrativas y órganos desconcentrados de la Secretaría de Salud*, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 19 de agosto de 2020, cuyos titulares se encuentran plenamente facultados para suscribir el presente Convenio Específico y acreditan sus cargos mediante sus respectivos nombramientos que en copia fotostática se acompañan como parte del Anexo 1 del presente instrumento. De acuerdo con lo establecido en el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, a las Unidades Administrativas y Órganos Administrativos Desconcentrados, adscritos a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, les corresponde, entre otras atribuciones, proponer las políticas y estrategias nacionales de los programas de prevención y control de enfermedades, de salud mental y adicciones, promoción de la salud, de transfusión sanguínea y vigilancia epidemiológica, así como de estadística en información en salud; participar en el ámbito de sus respectivas competencias en la instrumentación del Sistema Nacional de Salud; promover la celebración de acuerdos de coordinación con los gobiernos de las entidades federativas; y proponer o definir los mecanismos que permitan el control en el suministro y la distribución oportuna, suficiente y de calidad del material y los insumos utilizados en “LOS PROGRAMAS”.

I.4.Cada una de las Unidades Administrativas y Órganos Administrativos Desconcentrados adscritos a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, cuentan con la disponibilidad técnica y presupuestaria correspondiente para hacer frente a los compromisos derivados de la suscripción del presente instrumento, de conformidad con el Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2022.

I.5. ...”

“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	8,995,317.00	1,105,055.00	10,100,372.00
Subtotal			8,995,317.00	1,105,055.00	10,100,372.00
313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL					
1	Salud Mental y Adicciones	P018	848,554.73	0.00	848,554.73
	1	Salud Mental	848,554.73	0.00	848,554.73
	2	Adicciones	0.00	0.00	0.00
Subtotal			848,554.73	0.00	848,554.73
315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES					
1	Seguridad Vial	P018	222,500.00	0.00	222,500.00
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	P018	425,000.00	0.00	425,000.00
Subtotal			647,500.00	0.00	647,500.00
316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA					
1	Emergencias en Salud	U009	2,116,798.00	0.00	2,116,798.00
	1	Emergencias	1,058,399.00	0.00	1,058,399.00
	2	Monitoreo	1,058,399.00	0.00	1,058,399.00
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	P018, U009	1,638,067.00	76,929.00	1,714,996.00
Subtotal			3,754,865.00	76,929.00	3,831,794.00
K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA					
1	VIH y otras ITS	P016	8,324,339.00	12,463,005.38	20,787,344.38
2	Virus de Hepatitis C	P016	1,846,540.00	0.00	1,846,540.00
Subtotal			10,170,879.00	12,463,005.38	22,633,884.38
L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA					
1	Salud Sexual y Reproductiva	P020	23,491,544.80	0.00	23,491,544.80
	1	SSR para Adolescentes	3,570,099.00	0.00	3,570,099.00
	2	PF y Anticoncepción	4,765,310.00	0.00	4,765,310.00

	3	Salud Materna	P020	8,049,082.50	0.00	8,049,082.50
	4	Salud Perinatal	P020	3,010,224.30	0.00	3,010,224.30
	5	Aborto Seguro	P020	1,317,130.00	0.00	1,317,130.00
	6	Violencia de Género	P020	2,779,699.00	0.00	2,779,699.00
2		Prevención y Control del Cáncer	P020	2,700,310.63	3,828,074.80	6,528,385.43
3		Igualdad de Género	P020	868,447.00	0.00	868,447.00
Subtotal				27,060,302.43	3,828,074.80	30,888,377.23
000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES						
1		Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	P018, U009	259,080.00	370,085.00	629,165.00
2		Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos	P018, U009	2,946,603.50	6,057,864.00	9,004,467.50
	1	Paludismo	U009	131,634.00	0.00	131,634.00
	2	Enfermedad de Chagas	U009	330,780.00	0.00	330,780.00
	3	Leishmaniasis	P018, U009	18,000.00	54,970.00	72,970.00
	4	Intoxicación por Artrópodos	U009	115,560.00	0.00	115,560.00
	5	Dengue	U009	2,350,629.50	6,002,894.00	8,353,523.50
	6	Vigilancia Post Oncocercosis		0.00	0.00	0.00
3		Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	P018, U009	511,432.50	248,770.81	760,203.31
4		Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	U009	384,443.00	0.00	384,443.00
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	142,751.16	0.00	142,751.16
7		Enfermedades Cardiometabólicas	U008	6,942,619.00	0.00	6,942,619.00
8		Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	U008	778,320.00	0.00	778,320.00

9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	U009	183,330.00	0.00	183,330.00
10	Prevención y Control de Enfermedades Diarréicas Agudas	U009	190,709.00	0.00	190,709.00
Subtotal			12,339,288.16	6,676,719.81	19,016,007.97
R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA					
1	Vacunación Universal	E036	2,008,719.00	140,946,605.04	142,955,324.04
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			2,008,719.00	140,946,605.04	142,955,324.04
Total de recursos federales a administrar a "LA ENTIDAD"			65,825,425.32	165,096,389.03	230,921,814.35

...

...

..."

"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 \$230,921,814.35 (DOSCIENTOS TREINTA MILLONES NOVECIENTOS VEINTIUN MIL OCHOCIENTOS CATORCE PESOS 35/100 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 \$65,825,425.32 (SESENTA Y CINCO MILLONES OCHOCIENTOS VEINTICINCO MIL CUATROCIENTOS VEINTICINCO PESOS 32/100 M.N), se radicarán a la Secretaría de la Hacienda Pública del Estado de Jalisco 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 \$165,096,389.03 (CIENTO SESENTA Y CINCO MILLONES NOVENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS 03/100 M.N), serán entregados directamente a la Secretaría de Salud Jalisco.

...

..."

"TERCERA. VERIFICACIÓN DEL DESTINO DE LOS RECURSOS FEDERALES. ...

1. a 4. ...

5. "LA SECRETARÍA", a través de las Unidades Administrativas u Órganos Administrativos Desconcentrados responsables de cada uno de "LOS PROGRAMAS", practicará, cuando lo considere necesario, visitas de supervisión o reuniones de seguimiento, las cuales podrán ser virtuales o presenciales a efecto de observar los avances de "LOS PROGRAMAS", así como el destino, aplicación, ejecución y comprobación de los recursos presupuestarios e insumos federales ministrados a "LA ENTIDAD".

“LA ENTIDAD” queda obligada a la entrega del formato de certificación del gasto que se obtenga del Sistema de Información para la Administración del Fondo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas, en adelante, “SIAFFASPE”, así como a exhibir la documentación original comprobatoria y justificatoria del gasto, que sustente y fundamente la aplicación de los recursos citados en la Cláusula Primera del presente instrumento.

6. ...”

“SÉPTIMA. DOCUMENTOS PARA EL EJERCICIO Y COMPROBACIÓN DE RECURSOS. - Los requisitos y especificaciones para el ejercicio y comprobación de recursos ministrados a través del presente Convenio, establecidos en los Criterios para la Contratación de Personal con Recursos del Ramo 12, 2022, Criterios para la Contratación de Servicios Integrales para llevar a cabo reuniones de trabajo y talleres en línea para la operación de los Programas de Acción Específicos, 2022; así como en los Criterios para la Comprobación del Gasto, 2022, registrados en el “SIAFFASPE”, forman parte integrante del presente instrumento y son de carácter obligatorio para “LAS PARTES” por lo que, en caso de incumplimiento a lo establecido en dichos Criterios, “LA SECRETARÍA” a través de sus Unidades Administrativas y Órganos Administrativos Desconcentrados responsables de cada uno de “LOS PROGRAMAS”, en observancia a lo dispuesto en la Cláusula Décima Segunda del presente instrumento, y conforme a sus respectivos ámbitos de competencia, podrá informar a las instancias de fiscalización federal y estatal dicho incumplimiento, para los efectos legales a que haya lugar.”

“DÉCIMA. OBLIGACIONES DE “LA SECRETARÍA”. -...

I. a V. ...

VI. Practicar, cuando lo considere necesario, visitas de supervisión o reuniones de seguimiento, las cuales podrán ser virtuales o presenciales y serán coordinadas por la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud conforme al calendario que para tal efecto se establezca, como mecanismo para asegurar la aplicación de los recursos federales ministrados y el cumplimiento del objeto del presente instrumento, sin perjuicio de que las Unidades Administrativas u Órganos Administrativos Desconcentrados puedan realizar visitas de supervisión de carácter técnico, las cuales podrán ser virtuales o presenciales de conformidad con lo establecido en el numeral 5 de la Cláusula Tercera del presente Convenio.

VII. a IX. ...

X. Realizar, en el ámbito de su competencia, el control, vigilancia, seguimiento y evaluación de los recursos presupuestarios federales e insumos federales que en virtud de este instrumento serán ministrados y suministrados, respectivamente, 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 verificación, control, evaluación y fiscalización a que hace referencia la Cláusula Décima Segunda del presente instrumento.

XI. a XVI. ...”

“DÉCIMA PRIMERA. DE LA COOPERACIÓN TÉCNICA Y SEGUIMIENTO A LOS “PROGRAMAS TÉCNICOS”. - Las “UNIDADES TÉCNICAS” tendrán la obligación de registrar de manera anual en el SIAFFASPE dentro del Módulo habilitado para ello, la información correspondiente al grado de avance y cumplimiento en los objetivos, estrategias, líneas de acción, actividades e indicadores establecidos en sus “PROGRAMAS TÉCNICOS”, para su respectivo seguimiento.

Asimismo, las “UNIDADES TÉCNICAS” deberán proporcionar la cooperación técnica que les sea requerida, conforme al ámbito de sus respectivas competencias, integrando la información solicitada por “LA SECRETARÍA” o “LA ENTIDAD”.”

“DÉCIMA SEGUNDA. ACCIONES DE CONTROL, VIGILANCIA, SUPERVISIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN.- Los recursos presupuestarios federales e insumos que ministre “LA SECRETARÍA” a “LA ENTIDAD” con motivo del presente instrumento no pierden su carácter federal, por lo que el control, vigilancia, supervisión, seguimiento y evaluación, corresponderá a “LA SECRETARÍA”, a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, así como a las instancias de fiscalización federales que correspondan en sus respectivos ámbitos de competencia, sin perjuicio de las acciones de control, vigilancia, supervisión, seguimiento y evaluación que, en coordinación con las instancias de fiscalización federales, realicen los órganos de fiscalización de “LA ENTIDAD” y se llevarán a cabo de conformidad con las disposiciones jurídicas vigentes en materia del ejercicio del gasto público federal.”

“DÉCIMA TERCERA. 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, demanda o sanción, que su personal pretendiese fincar o 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 CUARTA. VIGENCIA. - El presente Convenio Específico comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción y se mantendrán en vigor hasta el 31 de diciembre de 2022.”

“DÉCIMA QUINTA. MODIFICACIONES AL CONVENIO. - “LAS PARTES” acuerdan 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”.

En caso de contingencias para la realización de “LOS PROGRAMAS” previstos en este instrumento, “LAS PARTES” acuerdan tomar las medidas necesarias que permitan afrontar dichas contingencias. En todo caso, las medidas acordadas serán formalizadas mediante la suscripción del convenio modificadorio correspondiente.”

“DÉCIMA SEXTA. CAUSAS DE TERMINACIÓN. - El presente Convenio Específico podrá darse por terminado de manera anticipada en los supuestos estipulados en “EL ACUERDO MARCO”.”

“DÉCIMA SÉPTIMA. CAUSAS DE RESCISIÓN. - El presente Convenio Específico podrá rescindirse administrativamente en su totalidad, o bien, de forma parcial, por cada una de las Unidades Administrativas u Órganos Administrativos Desconcentrados en lo concerniente a “LOS PROGRAMAS” que les corresponda, por las causas que señala “EL ACUERDO MARCO”.”

“DÉCIMA OCTAVA. OBLIGATORIEDAD DEL ACUERDO MARCO. - Para el cumplimiento del objeto del presente Convenio Específico, “LAS PARTES” convienen en sujetarse expresamente a las estipulaciones de “EL ACUERDO MARCO”, cuyo contenido se tiene por reproducido en el presente instrumento como si a la letra se insertasen, así como a las demás disposiciones jurídicas aplicables.”

ANEXO 1

SEGUNDO CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO ESPECÍFICO EN MATERIA DE MINISTRACIÓN DE SUBSIDIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS QUE CELEBRAN, EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE “LA SECRETARÍA”, Y EL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE JALISCO POR CONDUCTO DE “LA ENTIDAD”.

Copias fotostáticas simples de los nombramientos de los titulares de “LA SECRETARÍA”

1	...	...
2	...	...
3	...	...
4	...	...
5	...	...
6	...	...
7	...	...
8	...	...
9	...	...
10	Dr. Dwight Daniel Dyer Leal	Director General de información en Salud
11	Dr. Jorge Enrique Trejo Gómora	Director General del Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea
12	Dr. Juan Manuel Quijada Gaytán	Director General de los Servicios de Atención Psiquiátrica
13	Dr. Gady Zabicky Sirot	Comisionado Nacional contra las Adicciones

...

...”

SALUD**SECRETARÍA DE SALUD**

Nombramiento No. LD-002/2020

Código 12-613-1-M1C029P-0000108-E-L-K

LIC. DWIGHT DANIEL DYER LEAL**P R E S E N T E.**

Con fundamento en los artículos 2, apartado B, fracción VIII, 7, fracciones XXIV y XXV y 24 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; 2, fracción XII del Reglamento de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal, así como los numerales 152, fracción I, inciso b) subinciso ii y 162 del "Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en las materias de Recursos Humanos y del Servicio Profesional de Carrera, así como el Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Recursos Humanos y Organización y el Manual del Servicio Profesional de Carrera", me permito hacer de su conocimiento que a partir de esta fecha, he tenido a bien nombrarle

DIRECTOR GENERAL DE INFORMACIÓN EN SALUD

Dicha designación se formula con el carácter de servidor público de libre designación, rango de Dirección General, adscrito a la Dirección General de Información en Salud.

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

Ciudad de México, a 1 de noviembre de 2020.

EL SECRETARIO DE SALUD

Rúbrica.

DR. JORGE CARLOS ALCOCER VARELA

SALUD**SECRETARÍA DE SALUD**

Nombramiento No. LD-001/2020

Código 12-I00-1-M1C029P-0000035-E-L-V

DR. JORGE ENRIQUE TREJO GÓMORA

P R E S E N T E.

Con fundamento en los artículos 2, apartado C, fracción IV, 7, fracciones XV, XXIV y XXV y 42 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; 2, fracción XII del Reglamento de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal, así como los numerales 152, fracción I, inciso b), subinciso ii y 162 del "Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en las materias de Recursos Humanos y del Servicio Profesional de Carrera, así como el Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Recursos Humanos y Organización y el Manual del Servicio Profesional de Carrera", me permito hacer de su conocimiento que a partir de esta fecha, he tenido a bien nombrarlo

DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

Dicha designación se formula con el carácter de servidor público de libre designación, rango de Dirección General, adscrito al Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea.

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

Ciudad de México, a 1 de septiembre de 2020.

EL SECRETARIO DE SALUD

Rúbrica.

DR. JORGE CARLOS ALCOCER VARELA

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Nombramiento No. LD-001 /2019

Código 12-N00-1-M1C026P-0000044-E-L-V

DR. JUAN MANUEL QUIJADA GAYTAN

P R E S E N T E.

Con fundamento en los artículos 2, apartado C, fracción XIV, 7, fracciones XV, XXIV y XXV y 48 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; 2, fracción XII del Reglamento de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal, así como en los numerales 152, fracción I, inciso b), subinciso ii y 162 del "Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en las materias de Recursos Humanos y del Servicio Profesional de Carrera, así como el Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Recursos Humanos y Organización y el Manual del Servicio Profesional de Carrera", me permito hacer de su conocimiento que a partir de esta fecha, he tenido a bien nombrarlo

DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA

Dicha designación se formula con el carácter de servidor público de libre designación, rango de Dirección General, adscrito a los Servicios de Atención Psiquiátrica.

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

Ciudad de México, a 16 de febrero de 2019.

EL SECRETARIO DE SALUD

Rúbrica.

DR. JORGE CARLOS ALCOCER VARELA

C. Gady Zabicky Sirot,

Presente.

Andrés Manuel López Obrador, *Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, en ejercicio de la facultad que me confiere el artículo 89, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y con fundamento en el artículo 4, fracción II del Decreto por el que se modifica la denominación, objeto, organización y funcionamiento del órgano desconcentrado Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones, para transformarse en la Comisión Nacional contra las Adicciones como un órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Salud, he tenido a bien nombrarlo Comisionado Nacional contra las Adicciones.*

Rúbrica.

Ciudad de México, a 16 de mayo de 2019.

ANEXO 2

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

310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)									TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12			INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	8,995,317.00	0.00	8,995,317.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	8,995,317.00
TOTALES		8,995,317.00	0.00	8,995,317.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	8,995,317.00

313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)									TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12			INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Salud Mental y Adicciones	0.00	848,554.73	848,554.73	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	848,554.73
1	Salud Mental	0.00	848,554.73	848,554.73	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	848,554.73
2	Adicciones	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TOTALES		0.00	848,554.73	848,554.73	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	848,554.73

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)									TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12			INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Seguridad Vial	222,500.00	0.00	222,500.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	222,500.00
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	425,000.00	0.00	425,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	425,000.00
TOTALES		647,500.00	0.00	647,500.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	647,500.00

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)								TOTAL	
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12		SUBTOTAL	INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
		CASSCO	CAUSES		ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO		SUBTOTAL
1	Emergencias en Salud	2,116,798.00	0.00	2,116,798.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,116,798.00
	1 Emergencias	1,058,399.00	0.00	1,058,399.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,058,399.00
	2 Monitoreo	1,058,399.00	0.00	1,058,399.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,058,399.00
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	1,638,067.00	0.00	1,638,067.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,638,067.00
TOTALES		3,754,865.00	0.00	3,754,865.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3,754,865.00

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	8,324,339.00	0.00	8,324,339.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	8,324,339.00
2	Virus de Hepatitis C	1,846,540.00	0.00	1,846,540.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,846,540.00
TOTALES		10,170,879.00	0.00	10,170,879.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	10,170,879.00

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)								TOTAL	
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12		SUBTOTAL	INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
		CASSCO	CAUSES		ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO		SUBTOTAL
1	Salud Sexual y Reproductiva	6,537,775.00	16,953,769.80	23,491,544.80	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	23,491,544.80
	1 SSR para Adolescentes	2,296,518.00	1,273,581.00	3,570,099.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3,570,099.00
	2 PF y Anticoncepción	0.00	4,765,310.00	4,765,310.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,765,310.00
	3 Salud Materna	2,365,673.00	5,683,409.50	8,049,082.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	8,049,082.50
	4 Salud Perinatal	1,875,584.00	1,134,640.30	3,010,224.30	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3,010,224.30
	5 Aborto Seguro	0.00	1,317,130.00	1,317,130.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,317,130.00
	6 Violencia de Género	0.00	2,779,699.00	2,779,699.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,779,699.00
2	Prevención y Control del Cáncer	0.00	2,700,310.63	2,700,310.63	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,700,310.63
3	Igualdad de Género	868,447.00	0.00	868,447.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	868,447.00
TOTALES		7,406,222.00	19,654,080.43	27,060,302.43	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	27,060,302.43

000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)								TOTAL	
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12		SUBTOTAL	INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
		CASSCO	CAUSES		ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO		SUBTOTAL
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	259,080.00	0.00	259,080.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	259,080.00
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos	2,946,603.50	0.00	2,946,603.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,946,603.50
1	Paludismo	131,634.00	0.00	131,634.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	131,634.00
2	Enfermedad de Chagas	330,780.00	0.00	330,780.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	330,780.00
3	Leishmaniasis	18,000.00	0.00	18,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	18,000.00
4	Intoxicación por Artrópodos	115,560.00	0.00	115,560.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	115,560.00
5	Dengue	2,350,629.50	0.00	2,350,629.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,350,629.50
6	Vigilancia Post Oncocercosis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	0.00	511,432.50	511,432.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	511,432.50
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	384,443.00	0.00	384,443.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	384,443.00
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	0.00
6	Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas	0.00	142,751.16	142,751.16	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	142,751.16
7	Enfermedades Cardiometabólicas	100,000.00	6,842,619.00	6,942,619.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	6,942,619.00
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	0.00	778,320.00	778,320.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	778,320.00
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	183,330.00	0.00	183,330.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	183,330.00
10	Prevención y Control de Enfermedades Diarréicas Agudas	190,709.00	0.00	190,709.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	190,709.00
TOTALES		4,064,165.50	8,275,122.66	12,339,288.16	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	12,339,288.16

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

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS									TOTAL	
		(PESOS)										
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12			INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR							
CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL				
1	Vacunación Universal	0.00	2,008,719.00	2,008,719.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,008,719.00	
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	2,008,719.00	2,008,719.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,008,719.00	

GRAN TOTAL

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS									TOTAL	
		(PESOS)										
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12			INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR							
CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL				
		35,038,948.50	30,786,476.82	65,825,425.32	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	65,825,425.32	

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	
	Marzo	2,426,190.00
	Julio	6,569,127.00
	Subtotal de ministraciones	8,995,317.00
	U008 / OB010	8,189,499.50
	P018 / CS010	805,817.50
	Subtotal de programas institucionales	8,995,317.00
	Total	8,995,317.00

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
	Julio	848,554.73
	Subtotal de ministraciones	848,554.73
	P018 / SSM30	848,554.73
	Subtotal de programas institucionales	848,554.73
	1.2 Adicciones	
	Marzo	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
	Total Programa	848,554.73
	Total	848,554.73

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Seguridad Vial	
	Marzo	0.00
	Julio	222,500.00
	Subtotal de ministraciones	222,500.00
	P018 / AC020	222,500.00
	Subtotal de programas institucionales	222,500.00
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	
	Marzo	0.00
	Julio	425,000.00
	Subtotal de ministraciones	425,000.00
	P018 / AC040	425,000.00
	Subtotal de programas institucionales	425,000.00
	Total	647,500.00

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Emergencias en Salud	
	1.1 Emergencias	
	Marzo	318,453.00
	Julio	739,946.00
	Subtotal de ministraciones	1,058,399.00
	U009 / EE030	1,058,399.00
	Subtotal de programas institucionales	1,058,399.00
	1.2 Monitoreo	
	Marzo	375,396.00
	Julio	683,003.00
	Subtotal de ministraciones	1,058,399.00
	U009 / EE030	1,058,399.00
	Subtotal de programas institucionales	1,058,399.00
	Total Programa	2,116,798.00
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	
	Marzo	1,638,067.00
	Subtotal de ministraciones	1,638,067.00
	U009 / EE040	1,638,067.00
	Subtotal de programas institucionales	1,638,067.00
	Total	3,754,865.00

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

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	VIH y otras ITS	
	Marzo	8,324,339.00
	Subtotal de ministraciones	8,324,339.00
	P016 / VH030	8,324,339.00
	Subtotal de programas institucionales	8,324,339.00
2	Virus de Hepatitis C	
	Marzo	1,846,540.00
	Subtotal de ministraciones	1,846,540.00
	P016 / VH030	1,846,540.00
	Subtotal de programas institucionales	1,846,540.00
	Total	10,170,879.00

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	2,977,549.00
	Julio	592,550.00
	Subtotal de ministraciones	3,570,099.00
	P020 / SR010	3,570,099.00
	Subtotal de programas institucionales	3,570,099.00
	1.2 PF y Anticoncepción	
	Marzo	3,778,674.00
	Julio	986,636.00
	Subtotal de ministraciones	4,765,310.00
	P020 / SR020	4,765,310.00
	Subtotal de programas institucionales	4,765,310.00
	1.3 Salud Materna	
	Marzo	6,188,657.50
	Julio	1,860,425.00
	Subtotal de ministraciones	8,049,082.50
	P020 / AP010	8,049,082.50
	Subtotal de programas institucionales	8,049,082.50
	1.4 Salud Perinatal	
	Marzo	2,836,407.30
	Julio	173,817.00
	Subtotal de ministraciones	3,010,224.30
	P020 / AP010	3,010,224.30
	Subtotal de programas institucionales	3,010,224.30
	1.5 Aborto Seguro	
	Marzo	671,639.00
	Julio	645,491.00
	Subtotal de ministraciones	1,317,130.00
	P020 / MJ030	1,317,130.00
	Subtotal de programas institucionales	1,317,130.00
	1.6 Violencia de Género	
	Marzo	1,422,938.00
	Julio	1,356,761.00
	Subtotal de ministraciones	2,779,699.00
	P020 / MJ030	2,779,699.00
	Subtotal de programas institucionales	2,779,699.00
	Total Programa	23,491,544.80

2	Prevención y Control del Cáncer	
	Marzo	1,790,770.63
	Julio	909,540.00
	Subtotal de ministraciones	2,700,310.63
	P020 / CC010	2,700,310.63
	Subtotal de programas institucionales	2,700,310.63
3	Igualdad de Género	
	Marzo	633,349.00
	Julio	235,098.00
	Subtotal de ministraciones	868,447.00
	P020 / MJ040	868,447.00
	Subtotal de programas institucionales	868,447.00
	Total	27,060,302.43

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	192,600.00
	Julio	66,480.00
	Subtotal de ministraciones	259,080.00
	U009 / EE070	259,080.00
	Subtotal de programas institucionales	259,080.00
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos	
	2.1 Paludismo	
	Marzo	43,878.00
	Julio	87,756.00
	Subtotal de ministraciones	131,634.00
	U009 / EE020	131,634.00
	Subtotal de programas institucionales	131,634.00
	2.2 Enfermedad de Chagas	
	Marzo	99,720.00
	Julio	231,060.00
	Subtotal de ministraciones	330,780.00
	U009 / EE020	330,780.00
	Subtotal de programas institucionales	330,780.00
	2.3 Leishmaniasis	
	Marzo	0.00
	Julio	18,000.00
	Subtotal de ministraciones	18,000.00
	U009 / EE020	18,000.00
	Subtotal de programas institucionales	18,000.00

2.4 Intoxicación por Artrópodos		
Marzo		38,520.00
Julio		77,040.00
Subtotal de ministraciones		115,560.00
U009 / EE020		115,560.00
Subtotal de programas institucionales		115,560.00
2.5 Dengue		
Marzo		727,425.00
Julio		1,623,204.50
Subtotal de ministraciones		2,350,629.50
U009 / EE020		2,350,629.50
Subtotal de programas institucionales		2,350,629.50
2.6 Vigilancia Post Oncocercosis		
Marzo		0.00
Subtotal de ministraciones		0.00
Total Programa		2,946,603.50
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	
Marzo		161,505.00
Julio		349,927.50
Subtotal de ministraciones		511,432.50
U009 / EE060		511,432.50
Subtotal de programas institucionales		511,432.50
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	
Marzo		72,642.00
Julio		311,801.00
Subtotal de ministraciones		384,443.00
U009 / EE010		384,443.00
Subtotal de programas institucionales		384,443.00
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
Julio		142,751.16
Subtotal de ministraciones		142,751.16
U009 / EE060		142,751.16
Subtotal de programas institucionales		142,751.16
7	Enfermedades Cardiometabólicas	
Marzo		2,177,115.00
Julio		4,765,504.00
Subtotal de ministraciones		6,942,619.00
U008 / OB010		6,942,619.00
Subtotal de programas institucionales		6,942,619.00

8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	
	Marzo	233,496.00
	Julio	544,824.00
	Subtotal de ministraciones	778,320.00
	U008 / OB010	778,320.00
	Subtotal de programas institucionales	778,320.00
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	
	Marzo	61,110.00
	Julio	122,220.00
	Subtotal de ministraciones	183,330.00
	U009 / EE080	183,330.00
	Subtotal de programas institucionales	183,330.00
10	Prevención y Control de Enfermedades Diarréicas Agudas	
	Marzo	55,794.00
	Julio	134,915.00
	Subtotal de ministraciones	190,709.00
	U009 / EE010	190,709.00
	Subtotal de programas institucionales	190,709.00
	Total	12,339,288.16

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

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Vacunación Universal	
	Marzo	607,857.00
	Julio	1,400,862.00
	Subtotal de ministraciones	2,008,719.00
	E036 / VA010	2,008,719.00
	Subtotal de programas institucionales	2,008,719.00
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	
	Marzo	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
3	Atención a la Salud en la Infancia	
	Marzo	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
4	Diagnóstico y tratamiento oportuno de cáncer en menores de 18 años	
	Marzo	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
	Total	2,008,719.00
	Gran total	65,825,425.32

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	1.1.1	Proceso	Número de redes estatales que han implementado un programa de trabajo en el año t	Número de Redes estatales de municipios por la salud en el año t	72	Mide las Redes Estatales de Municipios por la Salud que implementan (elaboración, ejecución, control) un programa de trabajo en materia de salud pública, se refiere al seguimiento que los miembros de las redes municipales activas dan a los avances del programa de trabajo anual de la red y generaran un informe trimestral de los avances. Se considera una red activa aquella que se ha instalado, que cuenta con su acta de instalación firmada. Los miembros de las redes una vez instaladas, elaboran un programa de trabajo anual que considera actividades que incidan en la respuesta a los problemas de salud locales priorizados.	100
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	1.2.1	Proceso	número de políticas públicas saludables que inciden en los problemas de salud pública con la participación de otros sectores, gobiernos y ciudadanía	número total de políticas públicas en salud en las entidades federativas programadas	80	Porcentaje de políticas públicas saludables que inciden en los problemas de salud pública con la participación de otros sectores, gobiernos y la ciudadanía	80
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	2.1.1	Proceso	Número de municipios que implementaron un programa de trabajo con acciones intersectoriales y de salud pública en el año t.	Número total de municipios en el año t.	28	Mide el porcentaje de municipios que están implementando un Programa de Trabajo con acciones intersectoriales y de salud pública para incidir en los principales problemas de salud a nivel local.	22
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	3.1.1	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 certificadas como saludables y en caso de prioridad de salud pública en localidades urbanas	100	Mide la cobertura de comunidades que lograron certificación mediante el trabajo participativo de los integrantes de ésta (Personas, familias, instituciones, OSC) para mejorar su salud a través del control de los determinantes sociales de la salud.	100
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	3.2.1	Proceso	Número de entornos certificados como saludables en los lugares donde intervenga el Programa	Total de entornos programados para certificar como saludables en los lugares donde intervenga el Programa	100	Mide los entornos certificados como saludables, que se requieren para cumplir con la certificación de comunidades y municipios ubicados en zonas prioritarias en las que se realicen acciones integradas de salud pública	100
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	3.3.1	Resultado	Número de ferias de promoción de la salud para población indígena con pertinencia cultural y lingüística realizadas	No aplica	35	Número de ferias de promoción de la salud para población indígena con pertinencia cultural y lingüística	2

1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	4.1.1	Resultado	Número de escuelas que cumplen con los criterios de certificación como promotoras de la salud	Total de escuelas publicas certificadas de nivel basico programadas a nivel estatal*100	2	Porcentaje de escuelas publicas de nivel básico que cumplieron con los criterios de certificación para ser escuelas promotoras de la salud	100
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	7.1.1	Proceso	Número de albergues para población migrante validados como promotores de la salud	No aplica	25	Número de albergues para población migrante validados como promotores de la salud	1
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	8.1.1	Proceso	Consultas con Atención Integrada de Línea de Vida	Consultas otorgadas en los Servicios de Salud Estatales	72	Número de Consultas con Atención Integrada de Línea de Vida	72
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	8.2.1	Proceso	Población no derechohabiente que recibe Cartilla Nacional de Salud	Cartillas Nacionales de Salud entregadas a la población	80	Cobertura de población no derechohabiente que recibe Cartilla Nacional de Salud	80
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	8.3.1	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 usuaria de los Servicios Estatales de Salud	68	Porcentaje de usuarios de los Servicios Estatales de Salud que presentan en la consulta otorgada la Cartilla Nacional de Salud	69
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	9.1.1	Resultado	La sumatoria de los puntos de los determinantes positivos de la salud del cuestionario POST intervención – la sumatoria de los puntos de los determinantes positivos de la salud del cuestionario PRE-INTERVENCIÓN	La sumatoria de los puntos de los determinantes positivos de la salud del cuestionario PRE-INTERVENCIÓN	10	El indicador mide la variación de los determinantes positivos de la salud en la población pre y post intervención.	10
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	9.2.1	Proceso	Número estrategias educativas realizadas para la promoción de estilos de vida saludables	Total de estrategias educativas programadas	100	Mide el porcentaje de las estrategias educativas de promoción de la salud para el fomento de estilos de vida saludable dirigidas a la población,	100
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	9.3.1	Resultado	La sumatoria de los puntos de los determinantes ambientales positivos de la salud del diagnóstico POST intervención – la sumatoria de los puntos de los determinantes ambientales positivos de la salud del diagnóstico PRE-INTERVENCIÓN	La sumatoria de los puntos de los determinantes ambientales positivos de la salud del diagnóstico PRE-INTERVENCIÓN	10	Mide la variación de los determinantes ambientales positivos en los entornos laborales intervenidos	10
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	11.1.1	Estructura	Número de jurisdicciones sanitarias que realizan jornadas nacionales de salud pública	Total de jurisdicciones sanitarias que realizan jornadas de salud pública	100	Porcentaje de Jornadas Nacionales de Salud Pública realizadas en las jurisdicciones sanitarias	100
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	12.3.1	Resultado	Número de campañas en temas de salud pública implementadas en medios digitales	Total de campañas en temas de salud pública implementadas en medios digitales programadas * 100	90	Mide el número de entidades federativas que al menos realizaron una campaña em temas de salud pública en medios digitales, con incremento de al menos 3 indicadores KPI	2
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	18.1.1	Proceso	Personal de salud capacitado que opera y entrega de servicios de promoción de la salud a la población	Personal de salud que opera y entrega de servicios de promoción de la salud a la población programado para recibir capacitación	80	Mide el porcentaje de personal que concluye capacitación	80
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	18.2.1	Proceso	Personas que intervienen en el Programa, capacitadas y que obtienen constancia, presentan carta descriptiva o lista de asistencia	Total de personas que intervienen en el Programa, capacitadas y que obtienen constancia, presentan carta descriptiva o lista de asistencia	100	Mide la proporción de personas capacitadas, que intervienen en el programa y obtienen constancia, presentan carta descriptiva o lista de asistencia de temas relacionados con la salud pública y promoción de la salud.	100

1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	18.3.1	Proceso	Número de autoridades municipales capacitadas en temas de salud pública en el año t	Número de municipios que han implementado un programa de trabajo municipal de promoción de la salud en el año t	5	La razón es la relación entre el número de autoridades municipales (personal del municipio con toma decisión en los asuntos del ayuntamiento, tales como presidente municipal, síndicos, regidores, directores o responsables de áreas del ayuntamiento), que ha recibido capacitación en temas de salud pública, con respecto a los municipios que están implementado de un programa de trabajo municipal de promoción de la salud en la solución de problemas de salud local.	5
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	20.1.1	Proceso	Numero de servicios estatales de salud que tienen un 80% de cumplimiento en sus procesos, indicadores y metas programadas de políticas de salud pública y promoción de la salud.	Total de Servicios Estatales de Salud	80	Mide el cumplimiento de los procesos, indicadores y metas del programa	80
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	21.1.1	Resultado	Número de estrategias de mercadotecnia en salud evaluadas con impacto positivo en los estilos de vida saludables de la población destinataria	Total de estrategias de mercadotecnia en salud implementadas en el año * 100	20	Mide las estrategias de mercadotecnia en salud evaluadas con influencia positiva en los comportamientos y estilos de vida saludables de la población destinataria	1

313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Salud Mental y Adicciones							
1	Salud Mental	2.1.3	Resultado	Personal de salud mental contratado	No aplica	242	Expresa la contratación de recursos humanos en salud mental	80
1	Salud Mental	2.2.1	Resultado	Número de personal capacitado	No aplica	20,300	Muestra el total de profesionales médicos y paramédicos de unidades de primer nivel de atención capacitados en la guía mhGAP 2021	1,000
1	Salud Mental	2.2.2	Resultado	Número de personal capacitado.	No aplica	10,300	Total de personal médico y paramédico no especializado de atención primaria capacitado en prevención de suicidio durante el año 2022.	700
1	Salud Mental	2.3.1	Proceso	Artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) en el periodo 2022	No aplica	8	Artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) en el periodo 2022	3
1	Salud Mental	3.1.1	Resultado	Material informativo	No aplica	542,071	e material informativo (impreso y digital) difundido a sobre promoción de salud mental e identificación de signos y síntomas de las condiciones de salud mental, adicciones y signos de alerta de conducta suicida.	25,000

1	Salud Mental	3.2.1	Resultado	Número de personas que reciben atención integral relacionada con el consumo de sustancias, salud mental y atención a familiares.	No aplica	66,344	Número de personas que reciben atención integral relacionada con el consumo de sustancias, salud mental y atención a familiares.	5,000
1	Salud Mental	3.2.2	Resultado	Unidades de salud con abasto suficiente de medicamentos esenciales para el tratamiento de trastornos mentales	No aplica	565	Refiere el número de unidades de salud con medicamentos esenciales para el tratamiento de los trastornos mentales	11

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Seguridad Vial	1.1.1	Resultado	Total de mediciones de factores de riesgo realizadas.	No aplica	32	Las entidades federativas realizarán el levantamiento de datos correspondiente a la identificación de factores de riesgo en el ámbito de ocurrencia seleccionado de acuerdo con sus necesidades identificadas en los perfiles epidemiológicos y muestras seleccionadas, con la finalidad de establecer acciones de prevención de lesiones en materia de seguridad vial.	1
1	Seguridad Vial	3.1.1	Proceso	Número de municipios prioritarios que aplican controles de alcoholimetría.	Total de Municipios Prioritarios (197)	80	La aplicación de puntos de control de alcoholimetría se refiere a la instalación de operativos en donde realicen pruebas diagnósticas de alcohol en aire expirado a conductores de vehículos motorizados mediante el uso de equipos de alcoholimetría.	9
1	Seguridad Vial	4.3.1	Proceso	Población civil con habilidades en primera respuesta.	No aplica	25,000	Población civil con habilidades en Primera Respuesta.	2,500
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	1.1.1	Resultado	Total de mediciones de factores de riesgo realizadas.	No aplica	30	Las entidades federativas realizarán el levantamiento de datos correspondiente a la identificación de factores de riesgo en el ámbito de ocurrencia seleccionado de acuerdo con sus necesidades identificadas, con la finalidad de establecer acciones de prevención de lesiones accidentales.	1
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	3.1.1	Resultado	Número de acciones de sensibilización sobre prevención de lesiones accidentales realizadas.	No aplica	96	Las entidades federativas realizarán acciones de sensibilización de acuerdo al grupo de edad de pertenencia, con la finalidad de que puedan identificar los principales factores de riesgo para la ocurrencia de lesiones accidentales.	3
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	3.2.1	Resultado	Número de entidades federativas que realizan acciones de prevención de lesiones accidentales, a través de la difusión de material educativo y de promoción de la salud.	No aplica	32	Mide el número de entidades federativas que difunden material educativo y de promoción de la salud, para la prevención de lesiones accidentales (ahogamientos, asfixias, caídas, envenenamientos e intoxicaciones y quemaduras).	1

2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	3.3.1	Resultado	Número de entidades federativas que difundieron a través de diferentes medios de comunicación, campañas de prevención de lesiones accidentales (ahogamientos, asfixias, caídas, envenenamientos e intoxicaciones y quemaduras).	No aplica	32	Mide el número de entidades federativas que difunden, a través de diferentes medios de comunicación, acciones de prevención de lesiones accidentales (ahogamientos, asfixias, caídas, envenenamientos e intoxicaciones y quemaduras).	1
---	--	-------	-----------	---	-----------	----	---	---

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Emergencias en Salud							
1	Emergencias	1.1.1	Proceso	Número de UIES estatales operando en el año bajo la normatividad establecida.	Número de UIES programadas por año	90	UIES en operación bajo la normatividad establecida.	90
1	Emergencias	2.1.1	Proceso	Numero de Servicios estatales de Sanidad Internacional en operación bajo la normatividad establecida.	Número de servicios Estatales de Sanidad Internacional programados para operar en el año.	90	Servicios Estatales 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	Número de sistemas de Vigilancia Epidemiológica evaluados	26 Sistemas de Vigilancia epidemiológica Vigentes.	80	Evaluación de los Sistemas que integran el SINAVE durante el ejercicio 2022	80
2	Monitoreo	1.1.2	Proceso	Número de Reportes de Información Epidemiológica mensual publicados.	Número de reportes de información epidemiológicos programados para su publicación	100	Información Epidemiológica Actualizada y Publicada periódicamente	100
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	1.1.2	Proceso	Índice de desempeño alcanzado por el LESP	Índice de desempeño máximo esperado por el LESP	100	Identificar áreas de oportunidad en la operación de los Laboratorios Estatales de Salud Pública para tomar acciones que conlleven, a la mejora a través de los indicadores de concordancia, cumplimiento, desempeño técnico y competencia técnica. El reto es mantener o incrementar el índice de desempeño nacional año con año.	100
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	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	3.1.1	Proceso	Número de eventos de capacitación realizados	Número de eventos de capacitación programados	100	Este indicador mide el porcentaje de cumplimiento del programa de capacitación anual a la RNLSP, con la finalidad de fortalecer las competencias técnicas del capital humano para elevar la calidad de la información emitida, así como la correcta y oportuna toma de decisiones.	100

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

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	VIH y otras ITS	1.2.1	Proceso	Número de servicios especializados en VIH e ITS con la estrategia de PrEP implementada.	Número de servicios especializados en VIH e ITS con la estrategia de PrEP programada.	100	Es el porcentaje de servicios especializados en VIH e ITS (Capasits y SAIHs) con implementación de la PrEP, con respecto a los servicios especializados programados.	100
1	VIH y otras ITS	1.8.1	Proceso	Número de trabajadores de salud de los Servicios Especializados en VIH e ITS, que aprobaron los cursos en VIH seleccionados.	Número de trabajadores de salud de los Servicios Especializados en VIH e ITS.	100	Se refiere a la proporción de personal de salud que trabaja en los Servicios Especializados en VIH e ITS que aprobaron los cursos seleccionados*, con respecto al personal de salud que trabaja en los Servicios Especializados en VIH e ITS. *Reducción de Daños y Riesgos asociados a VIH, VHC y consumo de sustancia. Lenguaje incluyente libre de estigma y discriminación para prestadores de servicios de salud.	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 15 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.	95	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.	95
1	VIH y otras ITS	8.10.1	Proceso	Personas en TAR con diagnóstico de TB activa en tratamiento en la Secretaría de Salud.	Personas con diagnóstico de TB activa y VIH en la Secretaría de Salud.	90	Es el porcentaje de personas en TAR con diagnóstico de TB activa en tratamiento para ésta en la Secretaría de Salud, respecto del total del personal con diagnóstico de TB activa y VIH en TAR en la Secretaría de Salud, en el periodo.	90
1	VIH y otras ITS	11.6.1	Proceso	Detecciones de sífilis en personas en tratamiento antirretroviral en el año, en la Secretaría de Salud.	Personas de 15 a 60 años que se encuentran en tratamiento antirretroviral en el año, en la Secretaría de Salud.	1	Mide el número de detecciones de sífilis realizadas por persona en tratamiento antirretroviral de 15 a 60 años al año, en la Secretaría de Salud.	1

1	VIH y otras ITS	12.3.1	Proceso	Mujeres embarazadas viviendo con VIH, bajo tratamiento antirretroviral, con carga viral indetectable (<50 copias/ml), en la Secretaría de Salud.	Mujeres embarazadas viviendo con VIH, bajo tratamiento antirretroviral.	90	Se refiere a la proporción de mujeres embarazadas viviendo con VIH, bajo tratamiento antirretroviral, con carga viral indetectable (<50 copias/ml), en la Secretaría de Salud.	90
2	Virus de Hepatitis C	5.2.1	Proceso	Número de trabajadores de salud del programa de hepatitis C que trabaja en los Servicios Especializados en VIH e ITS que aprobaron el curso en VHC seleccionado.	Número de trabajadores de salud del programa de hepatitis C que trabaja en los Servicios Especializados en VIH e ITS.	100	Se refiere a la proporción de personal del programa de hepatitis C que trabaja en los Servicios Especializados en VIH e ITS que aprobaron los cursos seleccionados*, con respecto al personal del programa de hepatitis C que trabaja en los Servicios Especializados en VIH e ITS. *Curso vinculado al programa de Hepatitis C Reducción de Daños y Riesgos asociados a VIH, VHC y consumo de sustancia.	100

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 lanzadas con el objetivo de difundir y promover el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las personas adolescentes	3
1	SSR para Adolescentes	1.2.1	Estructura	Total de docentes formados como capacitadores en temas de salud sexual y reproductiva	No aplica	2,875	Corresponde al número de docentes que han sido formados como replicadores de temas de salud sexual y reproductiva para adolescentes.	126
1	SSR para Adolescentes	1.3.1	Proceso	Total de Promotores y brigadistas juveniles voluntarios activos x100	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	2.1.1	Proceso	Total de supervisiones realizadas en Jurisdicciones Sanitarias y unidades de salud	No aplica	294	Se refiere a las visitas de supervisión realizadas a jurisdicciones sanitarias y unidades médicas durante el año	8
1	SSR para Adolescentes	2.2.1	Estructura	Total de personas capacitadas para proporcionar atención en salud sexual y reproductiva para población adolescente.	No aplica	2,744	Número de personas que laboran en centros de salud de primer nivel de atención, capacitadas y sensibilizadas para proporcionar atención en salud sexual y reproductiva para población adolescente	104
1	SSR para Adolescentes	2.3.1	Proceso	Número de jurisdicciones sanitarias con al menos una unidad de primer nivel con atención amigable para adolescentes	Total de Jurisdicciones Sanitarias en el estado	100	Número de Jurisdicciones Sanitarias con al menos una unidad de primer nivel que proporciona atención amigable para adolescentes	100
1	SSR para Adolescentes	2.4.1	Proceso	Total de consultas de primera vez, otorgadas a adolescentes en servicios amigables	Número de servicios amigables en operación	26	Corresponde al número de atenciones de primera vez que se proporcionan a población adolescente por mes en los Servicios Amigables	16

1	SSR para Adolescentes	2.5.1	Estructura	Total de servicios amigables nuevos durante el periodo	No aplica	143	Número de servicios amigables incorporados a la red de atención durante el año en los Servicios Estatales de Salud	2
1	SSR para Adolescentes	2.5.2	Estructura	Número de municipios que cuentan con al menos un servicio amigable de salud sexual y reproductiva para adolescente x 100	Total Municipios en el estado	73	Porcentaje de municipios que cuentan con al menos un servicio amigable para la atención de la salud sexual y reproductiva de la población adolescente	98
1	SSR para Adolescentes	2.5.3	Proceso	Numero de servicios amigables itinerantes que proporcionan atención en SSRA	No aplica	32	Número de servicios amigables itinerantes otorgando el paquete básico de SSRA en localidades seleccionadas	1
1	SSR para Adolescentes	2.5.4	Proceso	Número de Municipios visitados durante el año con el servicio amigable itinerante (Edusex)	Total Municipios registrados	49	Se refiere al número de municipios que fueron visitados mediante el Servicio Amigable Itinerante (Edusex) al menos una vez durante el año	14
1	SSR para Adolescentes	3.1.1	Resultado	Total de mujeres adolescentes menores de 20 años que son usuarias activas de métodos anticonceptivos en la Secretaría de Salud	Total de mujeres adolescentes menores de 15 a 19 años de edad con vida sexual activa, responsabilidad de la Secretaría de Salud	66	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	28
1	SSR para Adolescentes	3.2.1	Resultado	Mujeres adolescentes que aceptan un método anticonceptivo de larga duración, otorgado durante el post evento obstétrico x 100	Mujeres adolescentes a la que se les atendió un evento obstétrico	80	Porcentaje de mujeres adolescentes de 15 a 19 años que posterior a algún evento obstétrico, aceptan un método anticonceptivo de larga duración, excepto condón.	76
1	SSR para Adolescentes	3.3.1	Proceso	Total de servicios amigables que favorecen el acceso a servicios de aborto seguro para adolescentes	No aplica	32	Se refiere al número de servicios amigables para adolescentes que cuentan con personal de salud proporcionando atención en aborto seguro con medicamentos	1
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	645,341	Corresponde al número de nuevas aceptantes de métodos anticonceptivos en la Secretaría de Salud, registradas en consulta externa durante el año (no incluye oclusiones tubéricas bilaterales ni vasectomías)	30,629
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	283,299	Corresponde al número de mujeres en edad fértil de habla indígena que utilizan un método anticonceptivo proporcionado o aplicado en la Secretaria de Salud	5,139
2	PF y Anticoncepción	1.4.1	Proceso	Promedio de condones masculinos proporcionados en la Secretaría de Salud durante el año.	Número de usuarios activos de condones masculinos	53	Señala el número de condones masculinos que se otorgan al año en promedio por cada usuario activo de este método en la Secretaría de Salud	40
2	PF y Anticoncepción	2.1.1	Resultado	Número de mujeres usuarias activas de métodos anticonceptivos aplicados o proporcionados en la Secretaría de Salud	No aplica	4,618,331	Corresponde al total de mujeres en edad fértil que utilizan un método anticonceptivo proporcionado o aplicado en la Secretaria de Salud	179,976
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	6,507	Se refiere al número de personal capacitado respecto al número de personas a capacitar en el año (meta)	700

2	PF y Anticoncepción	2.3.1	Proceso	Número de visitas de supervisión realizadas a las jurisdicciones sanitarias y unidades médicas	No aplica	541	Visitas de supervisión de la situación de abasto de anticonceptivos realizadas a jurisdicciones sanitarias y unidades médicas durante el año	61
2	PF y Anticoncepción	2.4.1	Proceso	Cobertura de aceptantes de un método anticonceptivo (DIU, OTB, IMPLANTES y Hormonales) durante el post-evento obstétrico y el puerperio	No aplica	75	Cobertura 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.	72
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	90
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	117	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.	6
2	PF y Anticoncepción	2.7.1	Resultado	Vasectomías realizadas	No aplica	42,208	Número de vasectomías realizadas a hombres con paridad satisfecha, responsabilidad de la Secretaría de Salud	3,963
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	217	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	13
3	Salud Materna	1.1.1	Proceso	Número de pláticas de educación para la salud, durante el embarazo y el puerperio.	No aplica	120,001	Número de pláticas de educación para la salud, durante el embarazo y el puerperio.	6,489
3	Salud Materna	1.2.1	Resultado	Total de atenciones otorgadas por brigadistas	No aplica	653,400	Promedio de atenciones otorgadas por personal brigadista	14,400
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	2.4.1	Proceso	Número de entidades federativas que tienen implementada la estrategia estatal y su difusión en cada unidad medica hospitalaria	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.	800	Mide indirectamente la efectividad de las acciones de prevención y atención oportuna de complicaciones en mujeres embarazadas, parturientas y puérperas de acuerdo con la normatividad aplicable	25
3	Salud Materna	2.6.1	Proceso	Total de mujeres puérperas que reciben un método anticonceptivo de larga duración y alta efectividad	Total de mujeres con evento obstétrico	80	Mujeres en el puerperio que aceptan y reciben anticoncepción post evento obstétrico de larga duración y alta efectividad	80
3	Salud Materna	2.7.1	Proceso	Número de mujeres que tuvieron un evento obstétrico y recibieron por lo menos una consulta de atención en el puerperio	Total de mujeres que tuvieron un evento obstétrico	90	Proporción de mujeres postevento obstétrico que reciben consulta en el puerperio	90
3	Salud Materna	2.8.1	Proceso	Número de entidades federativas que tienen implementada la estrategia	Total de entidades federativas, por 100	100	Proporción de entidades federativas con estrategia de abordaje de la pérdida gestacional y depresión posparto.	100
3	Salud Materna	2.9.1	Proceso	Número de personas recién nacidas por parto con apego inmediato al seno materno	Número de personas recién nacidas por parto x 100	90	Porcentaje de personas recién nacidas por parto, con apego inmediato al seno materno	90
3	Salud Materna	3.1.1	Proceso	Número de entidades federativas que implementaron el proyecto prioritario.	No aplica	32	Implementación del proyecto prioritario de atención integral del proceso reproductivo, en al menos una unidad de atención obstétrica	1
3	Salud Materna	3.2.1	Proceso	Total de Comités Estatales de Referencia y Contrarreferencia obstétrica instalados	No aplica	32	Número de Comités Estatales de Referencia y Contra referencia obstétrica instalados	1
3	Salud Materna	3.4.1	Proceso	Número de entidades federativas con estrategia elaborada	No aplica	32	Número de entidades federativas con estrategia para la atención de mujeres embarazadas migrantes o en contexto de desastre, elaborada y difundida	1
3	Salud Materna	3.5.1	Proceso	Total de casos analizados en el seno del Comité de Prevención Estudio y Seguimiento de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal	No aplica	384	Número de casos sesionados a nivel estatal 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	Número de personas recién nacidas sin derechohabencia con peso menor a los 2500 gr, en el periodo	Número de personas recién nacidas sin derechohabencia en el periodo	5	Personas recién nacidas sin derechohabencia con peso menor a los 2500 gr, en el periodo	5
4	Salud Perinatal	1.2.1	Resultado	Número de BLH y/o Lactarios en la Entidad Federativa que reportan productividad mensual	Número total de BLH y/o Lactarios en la Entidad Federativa	85	Proporción de mujeres donadoras del total de mujeres atendidas en bancos de leche humana	85
4	Salud Perinatal	1.3.1	Proceso	Número de reportes realizados de campañas de promoción de la lactancia materna (SMLM, Día donación, semanas de salud pública).	Número de reportes a realizar de campañas de promoción de la lactancia materna (SMLM, Día donación, semanas de salud pública).	100	Porcentaje de reportes emitido para la Actividades de promoción de la lactancia materna	100

4	Salud Perinatal	2.1.1	Proceso	Personal capacitado en Reanimación neonatal en el periodo	No aplica	3,600	Porcentaje de profesionales de la salud capacitados en Reanimación neonatal	200
4	Salud Perinatal	2.2.1	Proceso	Unidades hospitalarias de la SSA con atención obstétrica con Nominación a la Iniciativa Hospital Amigo del Niño y de la Niña	Unidades hospitalarias de la SSA con atención obstétrica	32	Porcentaje de hospitales en las entidades federativas nominados en IHANN	1
4	Salud Perinatal	2.3.1	Resultado	Número de personas recién nacidas sin derechohabencia con tamiz auditivo en el periodo	Número de personas recién nacidas sin derechohabencia en el periodo	80	Cobertura de tamiz auditivo	80
4	Salud Perinatal	2.4.1	Resultado	Número de personas recién nacidas sin derechohabencia con tamiz metabólico	Número de personas recién nacidas sin derechohabencia en el periodo	90	Cobertura de tamiz metabólico	90
4	Salud Perinatal	2.5.1	Resultado	Personal de salud capacitado que participa en el BLH y/o lactarios	Personal de salud que participa en el BLH y/o lactarios	80	Porcentaje de personal capacitado en BLH y/o Lactarios	80
4	Salud Perinatal	3.1.1	Proceso	Centros de Salud en los Servicios Estatales de Salud con nominación como Unidades Amigas del Niño y de la Niña	Centros de Salud en los Servicios Estatales de Salud	32	Porcentaje de centros de salud de la SSA Nominados como unidades amigas del Niño y de la Niña	1
4	Salud Perinatal	3.2.1	Proceso	Personal de salud capacitado que participa en el proceso de toma de tamiz metabólico	Personal de salud que participa en el proceso de toma de tamiz metabólico	80	Porcentaje de personal capacitado en el proceso de tamiz metabólico	80
4	Salud Perinatal	3.3.1	Proceso	Número de Comités de mortalidad materna y perinatal instalados en el estado, que realizan análisis de la morbilidad y mortalidad perinatal	Número de Comités de mortalidad materna y perinatal instalados en el estado	90	Porcentaje de Comités de mortalidad materna y perinatal instalados en el estado, que realizan análisis de la morbilidad y mortalidad materna y perinatal	90
4	Salud Perinatal	3.4.1	Proceso	Número de profesionales de la salud capacitados en el manejo de CPESMMMP que participan en el análisis de la morbilidad y mortalidad perinatal	Número de profesionales de la salud que participan en el análisis de la mortalidad perinatal	90	Porcentaje de profesionales de la salud capacitados en el manejo de CPESMMMP que participan en el análisis de la morbilidad y mortalidad perinatal	90
5	Aborto Seguro	1.1.1	Proceso	Materiales de comunicación difundidos con la población y el personal de salud	No aplica	32	Materiales de comunicación difundidos entre 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.	2
5	Aborto Seguro	1.1.2	Proceso	Número de líneas telefónicas contratadas	No aplica	32	Número de líneas telefónicas habilitadas para otorgar atención y referencia a la población y personal de salud acerca de los Servicios de Aborto Seguro	1
5	Aborto Seguro	2.1.1	Proceso	Número de personal médico operativo capacitado para brindar los servicios de aborto seguro	No aplica	96	Es el personal medico operativo capacitado para brindar los servicios de aborto seguro.	3
5	Aborto Seguro	2.2.1	Proceso	Número de personal médico que se incorpora para garantizar los procedimientos de aborto seguro.	No aplica	64	Es el número de personal médico que se incorpora para garantizar los procedimientos de aborto seguro.	3
5	Aborto Seguro	2.3.1	Proceso	Número de espacios equipados y en operación dentro de las unidades de salud para otorgar los servicios de aborto seguro.	No aplica	32	Son los espacios que se equiparon en las unidades de salud para otorgar los servicios de aborto seguro.	1

5	Aborto Seguro	3.2.1	Proceso	Número de supervisiones realizadas en las unidades de salud para verificar la implementación de los mecanismos de rutas de atención y referencia a los servicios de aborto seguro.	No aplica	256	Son las acciones de monitoreo y seguimiento a las unidades de salud para verificar la implementación de las rutas de atención y referencia para favorecer el acceso a los servicios de aborto seguro.	8
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	128	Número de materiales de comunicación de promoción de una vida libre de violencia difundidos entre la población y el personal de salud	4
6	Violencia de Género	1.3.1	Proceso	Número de talleres de prevención de la violencia dirigidos a Promotores juveniles	No aplica	192	Número de talleres de prevención de la violencia dirigidos a Promotores juveniles	6
6	Violencia de Género	1.3.2	Proceso	Grupos formados para prevención de la violencia en población adolescente	No aplica	512	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	16
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	23	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.	24
6	Violencia de Género	2.1.2	Proceso	Número de supervisiones PRESENCIALES a la operación de la NOM-046-SSA2-2005 en en los servicios esenciales y especializados de salud	No aplica	128	Número de supervisiones PRESENCIALES a la operación de la NOM-046-SSA2-2005 en en los servicios esenciales y especializados de salud	13
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	2
6	Violencia de Género	2.4.4	Resultado	Número de talleres brindados sobre Atención inmediata a víctimas de violación sexual dirigido a personal de enfermería	No aplica	32	Número de talleres brindados sobre Atención inmediata a víctimas de violación sexual dirigido a personal de enfermería	2
6	Violencia de Género	3.2.1	Proceso	Número de grupos formados para reeducación de víctimas de violencia de pareja	No aplica	512	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	512	Número de grupos formados para la reeducación de agresores de violencia de pareja	16
6	Violencia de Género	3.4.1	Proceso	Número de talleres de Buen Trato y medidas para evitar la violencia obstétrica	No aplica	192	Número de talleres de buen trato y medidas para evitar la violencia obstétrica	6
6	Violencia de Género	3.4.2	Resultado	Número de Hospitales con la Estrategia de Prevención y Atención para la Eliminación de la Violencia Obstétrica y Promoción del Buen Trato implementada	No aplica	32	Número de Hospitales con la Estrategia de Prevención y Atención para la Eliminación de la Violencia Obstétrica y Promoción del Buen Trato implementada	1

2	Prevención y Control del Cáncer	2.1.3	Resultado	Mujeres tamizadas con prueba de VPH de 35 a 64 años en 5 años	Mujeres de 35 a 64 años responsabilidad de la Ssa	23	Cobertura de tamizaje con prueba de VPH	13
2	Prevención y Control del 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.	12	Cobertura de tamizaje con mastografía	19
2	Prevención y Control del Cáncer	2.1.7	Resultado	Mujeres tamizadas con citología cervical de 25 a 34 años en 3 años	Mujeres de 25 a 34 años responsabilidad de la Ssa	11	Cobertura de tamizaje con citología cervical	7
2	Prevención y Control del 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) responsabilidad de la Ssa que viven en zona rural	63	Cobertura de tamizaje con citología cervical y PVPH en zona rural	33
2	Prevención y Control del 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	Prevención y Control del Cáncer	3.1.3	Proceso	Informe realizado en seguimiento a mujeres viviendo con cáncer de mama y de cuello uterino, 2022, 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	Prevención y Control del Cáncer	3.1.4	Resultado	Mujeres con biopsia para confirmación de cáncer de mama que cuentan con al menos una sesión de primera vez con acompañamiento emocional	Mujeres con biopsia para confirmación de cáncer de mama	80	Proporción de mujeres que recibieron acompañamiento emocional al momento de la confirmación diagnóstica	80
2	Prevención y Control del 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	Prevención y Control del Cáncer	4.3.2	Proceso	Pruebas utilizadas de manera adecuada* en el año a evaluar	Pruebas otorgadas para su uso* en el año a evaluar	97	Proporción de pruebas de VPH utilizadas de manera adecuada	97
2	Prevención y Control del Cáncer	5.1.1	Proceso	Supervisiones realizadas que cuenten con informe/minuta de supervisión entregado en tiempo y forma.	Supervisiones programadas	90	Proporción de supervisiones realizadas con informe de supervisión	90
2	Prevención y Control del 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	Proporción de unidades con control de calidad rutinario	100
3	Igualdad de Género	1.1.1	Proceso	Número de atenciones brindadas a mujeres en los CEI	No aplica	78,280	Número de atenciones brindadas a mujeres en los Centros de Entrenamiento Infantil (CEI)	2,280
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	176	Número de unidades de salud que cuentan con mecanismos incluyentes dirigidos a grupos en condición de vulnerabilidad.	6
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	368
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 vacunados contra la rabia	Meta de perros y gatos a vacunarse contra la rabia	90	Perros y gatos vacunados contra la rabia	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	5	Perros y gatos esterilizados quirúrgicamente en relación al universo anual de animales a vacunarse contra la rabia.	5
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	4.3.1	Proceso	Número de muestras de cerebros enviadas al laboratorio, correspondientes a reservorios sospechosos (con signología sugestiva a rabia) o probables (animal sospechoso con antecedente de contacto con otro animal sugestivo a rabia o confirmado) de padecer rabia y/o perros y gatos que mueran durante observación clínica.	Número reportado de reservorios sospechosos (con signología sugestiva a rabia) o probables (animal sospechoso con antecedente de contacto con otro animal sugestivo a rabia o confirmado) de padecer rabia y/o perros y gatos que mueran durante observación clínica.	90	Se busca conocer la circulación del virus de la Rabia en zonas que propicien su transmisión al ser humano, mediante el envío de muestras de cerebro de animales reservorios sospechosos o probables de padecer rabia y/o perros y gatos que mueran durante observación clínica.	90
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	5.2.1	Proceso	Casos Probables que cumplen con la definición operacional con tratamiento	Casos Probables que cumplen con la definición operacional	100	Número de pacientes que cumplen con la definición operacional de caso probable de brucelosis y que reciben tratamiento específico	100
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	7.1.1	Proceso	Número de casos probables de rickettsiosis que reciben tratamiento, reportados en el SEVE en el trimestre.	Número de casos probables de rickettsiosis reportados en el SEVE en el trimestre.	100	Mide la cobertura de tratamientos ministrados a pacientes probables de padecer FMMR u otras rickettsiosis.	100
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos							
1	Paludismo	1.1.1	Proceso	Número de personal de salud capacitado en paludismo sin exclusión de género	Total de personal de salud en el estado que realiza actividades de prevención y control de paludismo	100	Cuantifica el porcentaje del personal de salud capacitado en paludismo sin exclusión de género.	100
1	Paludismo	2.1.1	Proceso	Total de gotas gruesa tomadas a casos probables de paludismo	Total de casos probables de paludismo reportados	100	Toma de gota gruesa a todos los casos probables de paludismo para confirmación diagnóstica	100
1	Paludismo	3.1.1	Proceso	Numero de localidades de riesgo trabajadas en la Eliminación y modificación de hábitats y criaderos del vector	Total de localidades de riesgo existentes	100	Estima la cobertura de localidades de riesgo trabajadas en la Eliminación y modificación de hábitats y criaderos de los anofelinos	100
1	Paludismo	4.1.1	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	6.1.1	Proceso	Número de casas que utilizan pabellones impregnados con insecticida	Número de casas a las que se les proporciono pabellón impregnado con insecticida	100	Mide la cantidad de viviendas donde se usa pabellón impregnado	100
1	Paludismo	8.1.1	Proceso	Número de reuniones del El Comité Técnico Estatal de Certificación para la eliminación del paludismo realizadas	Número de reuniones del El Comité Técnico Estatal de Certificación para la eliminación del paludismo programadas	100	Contar con Comité Técnico Estatal de Certificación para la eliminación del paludismo que sesione bimestralmente	100
2	Enfermedad de Chagas	2.1.1	Proceso	Numero de casas con acciones de manejo integral del vector	Numero de casas que requieren de acciones de control integral del vector	100	Controlar la transmisión vectorial intradomiciliar.	100
2	Enfermedad de Chagas	2.2.1	Proceso	Número de localidades con acciones de mejoramiento a través de la participación comunitaria.	Número de localidades que requieren acciones de mejoramiento en localidades prioritarias.	100	Acciones de mejoramiento de la vivienda con recursos locales a través de la participación comunitaria .	100
2	Enfermedad de Chagas	2.3.1	Proceso	Número de pruebas de tamizaje que son tomadas y confirmadas serológicamente en centros de transfusión sanguínea.	Número de pruebas de tamizaje doblemente reactivas en centros de transfusión sanguínea.	90	Cuantifica la proporción de pruebas de tamizaje que son tomadas y confirmadas serológicamente en centros de transfusión sanguínea.	90
2	Enfermedad de Chagas	2.4.1	Proceso	Número de casos con tratamiento etiológico y seguimiento terapéutico	Número de casos confirmados que sean candidatos a tratamiento etiológico	100	Verifica la atención integral de los casos de Enfermedad de Chagas	100
2	Enfermedad de Chagas	2.5.1	Proceso	Número de localidades con vigilancia entomológica	Número de localidades que requieren de vigilancia entomológica	100	Verifica la actualización de la distribución de especies triatomíneos y sus densidades.	100
2	Enfermedad de Chagas	2.6.1	Proceso	Número de capacitaciones realizadas	Número de capacitaciones programadas	100	Mejorar el conocimiento sobre el abordaje de la Enfermedad de Chagas en los diferentes ámbitos de competencia.	100
2	Enfermedad de Chagas	4.1.1	Proceso	Número de embarazadas residiendo o procedentes de áreas prioritarias con tamizaje para detección de T. cruzi	Número de embarazadas residiendo o procedentes de áreas prioritarias	90	Determinar la prevalencia de mujeres embarazadas con infección por T. cruzi	90
2	Enfermedad de Chagas	4.2.1	Proceso	Número de Recién nacidos de madres positivas con tamizaje para detección de T. cruzi.	Número de recién nacidos de madres positivas a infección por T. cruzi	90	Determinar el riesgo de transmisión connatal	90
2	Enfermedad de Chagas	5.1.1	Proceso	Número de niños menores de 15 años con tamizaje para detección de T. cruzi que vivan en localidades con vector intradomiciliario	Número de niños menores de 15 años que vivan en localidades con vector intradomiciliario	90	Determinar el riesgo de transmisión vectorial intradomiciliaria, así como identificar los focos de transmisión activa.	90
3	Leishmaniasis	1.1.1	Proceso	Número de casos de Leishmaniasis confirmados por Laboratorio (LESP)	Número de casos de Leishmaniasis diagnosticados	95	Número de casos de Leishmaniasis confirmados por Laboratorio (LESP)	95
3	Leishmaniasis	3.1.1	Proceso	Número de tratamientos etiológicos supervisados a casos de Leishmaniasis hasta su curación	Número de casos confirmados para Leishmaniasis registrados en el Sistema de Información	95	Tratamiento etiológico de leishmaniasis bajo supervisión hasta su curación a todos los casos confirmados por Laboratorio	95

3	Leishmaniasis	4.3.1	Proceso	Número de capacitaciones (teórico-práctico) al personal médico, paramédico y operativo, en manejo clínico, prevención y control de la Leishmaniasis en las jurisdicciones con focos activos	No aplica	9	Brindar capacitación profesional y técnica para integrar el manejo clínico, la vigilancia epidemiológica, de laboratorio, entomológica y ambiental para la prevención y control de la Leishmaniasis en las jurisdicciones con focos activos	1
3	Leishmaniasis	5.1.1	Proceso	Número de capacitaciones realizadas para la comunidad y a los sectores educativos y de turismo sobre las medidas de prevención de la Leishmaniasis	No aplica	9	Otorgar información teórico-práctica para promover las medidas preventivas individuales, familiares y colectivas en localidades y áreas turísticas prioritarias	2
4	Intoxicación por Artrópodos	1.1.1	Proceso	Número de Localidades prioritarias con actividades de mejoramiento de la vivienda a través de la colocación de materiales en paredes y techos, eliminación de sitios de refugio de alacranes y arañas mediante ordenamiento del medio, instalación de cielo raso, pabellones y mallas impregnadas con insecticidas como método de barrera física.	Número de Localidades Prioritarias	100	Número de Localidades prioritarias con mejoramiento de la vivienda a través de la colocación de materiales en paredes y techos, eliminación de sitios de refugio de alacranes y arañas mediante ordenamiento del medio, instalación de cielo raso, pabellones y mallas impregnadas con insecticidas como método de barrera física.	13
4	Intoxicación por Artrópodos	1.2.1	Proceso	Número de localidades prioritarias con rociado residual intradomiciliar	Número de Localidades Prioritarias	100	Control químico de alacranes y arañas a través del rociado residual intradomiciliar en localidades prioritarias	13
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
4	Intoxicación por Artrópodos	3.1.1	Proceso	Número de localidades prioritarias con estudios aracnológicos realizados.	Número de localidades prioritarias.	100	El indicador medirá la proporción de localidades prioritarias en las que se hayan llevado a cabo estudios aracnológicos para actualizar el inventario de especies y estratificar el riesgo de acuerdo a la toxicidad de las especies identificadas.	13
4	Intoxicación por Artrópodos	3.2.1	Proceso	Número de localidades prioritarias con estudios de alacranes realizados.	Número de localidades prioritarias.	100	El indicador medirá la proporción de localidades prioritarias en las que se hayan llevado a cabo estudios de alacranes para actualizar el inventario de especies y estratificar el riesgo de acuerdo a la toxicidad de las especies identificadas.	13

5	Dengue	1.2.1	Proceso	Número de Capacitaciones Realizadas	Número de Capacitaciones Programadas	32	Verifica la actualización al personal médico de primer y segundo nivel para el manejo adecuado de pacientes con Dengue, con base en los lineamientos vigentes	1
5	Dengue	3.1.1	Proceso	Localidades Prioritarias con Ovitrampas	Número de Localidades Prioritarias	100	Mide semanalmente la variación de los principales indicadores de ovitrampas en las Localidades Prioritarias	8
5	Dengue	3.3.1	Proceso	Localidades Prioritarias con Vigilancia Entomoviroológica	No aplica	137	Mide trimestralmente la vigilancia entomoviroológica implementada en las Localidades Prioritarias	8
5	Dengue	6.3.1	Proceso	Unidades Entomológicas y de Bioensayo que realizan los Estudios de Eficacia Biológica y Susceptibilidad de los Insecticidas	No aplica	30	Mide el cumplimiento de las Unidades Entomológicas y de Bioensayo que realizan los Estudios de Eficacia Biológica y Susceptibilidad de los Insecticidas	1
5	Dengue	7.2.1	Proceso	Número de entidades con estudios serológicos de intoxicación por Carbamatos y medición de niveles de Colinesterasa al personal	No aplica	31	Mide el número de estudios serológicos de intoxicación por Carbamatos y medición de niveles de Colinesterasa realizados al personal que aplica Insecticidas	1
5	Dengue	7.3.1	Proceso	Número de Localidades prioritarias	Número de Localidades prioritarias	100	Mide trimestralmente el cumplimiento en las acciones de control larvario en las localidades prioritarias	8
5	Dengue	7.3.2	Proceso	Número de Localidades prioritarias con Acciones de Nebulización Espacial en UBV	Número de Localidades prioritarias	100	Mide trimestralmente el cumplimiento de nebulización espacial en localidades prioritarias	8
5	Dengue	7.3.3	Proceso	Número de Localidades Prioritarias con acciones de Rociado Intradomiciliar	Número de Localidades Prioritarias	100	Mide trimestral el porcentaje de localidades con acciones de rociado residual intradomiciliar	8
5	Dengue	8.1.1	Proceso	Número de Semanas con Captura de Información en Plataforma	No aplica	48	Mide la regularidad en el reporte semanal de actividades mediante el porcentaje de registro en Plataforma de manera trimestral	48
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.1	Proceso	Número de contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) niñas y niños menores de 5 años con 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. X 100.	63	Contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) niñas y niños menores de 5 años.	63
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.2	Proceso	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)	1.2.1	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)	1.3.1	Proceso	Número de Jornadas Dermatológicas	No aplica	44	Realizar actividades de búsqueda mediante la realización de Jornadas Dermatológicas en las entidades	2
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	2.1.1	Proceso	Número de casos nuevos de TBP confirmados bacteriológicamente (BK o Cultivo +) que ingresan a tratamiento primario acortado, los que terminan y los que curan (Éxito)	Número de casos nuevos de TBP confirmados bacteriológicamente (BK o Cultivo +) que ingresan a tratamiento primario acortado x 100.	86	Porcentaje de casos nuevos de TBP confirmada bacteriológicamente que ingresa a tratamiento primario acortado los que terminan y los que curan (Éxito de tratamiento).	86
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	3.1.1	Proceso	Número de casos TB TF nuevos y previamente tratados que se les realizo una prueba de sensibilidad al diagnóstico, incluye resultados de pruebas moleculares (Xpert MTB/RIF) así como de pruebas fenotípicas convencionales	/Número de casos nuevos y previamente tratados notificados X 100	30	Este indicador valorará la cobertura de pruebas a sensibilidad a fármacos al momento del diagnóstico, realizadas por métodos moleculares o convencionales en casos nuevos o previamente tratados (Reingresos y recaídas) a todos los probables de TB TF.	30
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	4.1.1	Proceso	Escriba aquí la descripción del numerador	Número de casos programados con diagnóstico de resistencia a fármacos en el año X 100	90	El indicador evalúa el porcentaje de casos de TB con resistencia a fármacos que reciben esquema de tratamiento con fármacos antituberculosis de 2da línea.	90
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.1.1	Resultado	Sumatoria de porcentaje de emergencias en salud atendidas (brotes y desastres) en menos 24 hrs.	32	90	Porcentaje de emergencias en salud atendidas con oportunidad.	90
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.2.1	Resultado	Kits de reservas estratégicas integrados.	No aplica	96	Integración de Kits de reservas estratégicas.	3
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)	1.1.3	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	2.1.1	Proceso	Cursos y talleres realizados	No aplica	2	Se refiere a las actividades de educación continua para que el personal de salud adquiera las competencias necesarias para la atención integral del paciente con asma y EPOC.	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	60	Porcentaje de pacientes con EPOC con al menos 6 meses en tratamiento y no presenten exacerbaciones en el periodo.	60
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.	30	Porcentaje de pacientes con asma que cuentan con prueba de función pulmonar y evaluación clínica para establecer su diagnóstico e ingresaron a tratamiento.	30
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.	60	Porcentaje de pacientes con asma con al menos tres meses en tratamiento y no presentan crisis en el periodo.	60
7	Enfermedades Cardiometabólicas	1.1.1	Estructura	Número de personal contratado	Número de personal programado	100	Número de profesionales de la salud contratados para el programa de Cardiometabólicas	100
7	Enfermedades Cardiometabólicas	2.1.1	Proceso	Número de detecciones de HTA realizadas en población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	Total de población programada de 20 años y más en la Secretaría de Salud	16	Corresponde al porcentaje de detecciones realizadas de HTA en la población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	16
7	Enfermedades Cardiometabólicas	2.1.2	Proceso	Número de detecciones de DM realizadas en población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	Total de población programada de 20 años y más en la Secretaría de Salud	16	Corresponde al porcentaje de detecciones realizadas de DM en la población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	16
7	Enfermedades Cardiometabólicas	2.1.3	Proceso	Número de detecciones de obesidad realizadas en la población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	Total de población programada de 20 años y más en la Secretaría de Salud	16	Corresponde al porcentaje de detecciones realizadas de Obesidad realizadas en la población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	16
7	Enfermedades Cardiometabólicas	3.1.2	Proceso	Número de pacientes con obesidad en control (alcanzaron pérdida mayor o igual al 5% del peso corporal basal) en población de 20 años o más de la Secretaría de Salud	Número de pacientes con obesidad en tratamiento en población de 20 años y más de la Secretaría de Salud	9	Se refiere al porcentaje de pacientes con obesidad en control (alcanzaron pérdida mayor o igual al 5% del peso corporal basal) en población de 20 años y más	9

7	Enfermedades Cardiometa b licas	3.1.3	Proceso	Número de pacientes con DM que alcanzan el control con hemoglobina glucosilada (HbA1c) menor al 7% y/o glucosa plasmática en ayuno de 70-130mg/dl	Número de pacientes con DM en tratamiento en el primer nivel de atención en población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	9	Se refiere al porcentaje de pacientes con DM en tratamiento en el primer nivel de atención que alcanzan el control con hemoglobina glucosilada (HbA1c) menor al 7% y/o glucosa plasmática en ayuno de 70-130mg/dl	9
7	Enfermedades Cardiometa b licas	3.1.4	Proceso	Número de pacientes con HTA en el primer nivel de atención que alcanzan el control con T/A <140/90mmHg en población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	Número de pacientes con HTA en tratamiento en población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	20	Se refiere al porcentaje de pacientes con HTA en tratamiento en el primer nivel de atención que alcanzan el control con T/A <140/90mmHg en población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	20
7	Enfermedades Cardiometa b licas	3.2.1	Proceso	Número de pacientes con DM en tratamiento a los que se les realizó revisión de pies	Número de pacientes con DM en tratamiento que acudieron a consulta	80	Porcentaje de pacientes con DM a los que se les realizó revisión de pies	80
7	Enfermedades Cardiometa b licas	5.1.1	Resultado	Número de profesionales del primer nivel de atención capacitados en materia de cardiometa b licas	Número de profesionales del primer nivel de atención programados para capacitación en materia de cardiometa b licas	80	Número de profesionales de la salud del primer nivel de atención que se capacitaron en materia de cardiometa b licas	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	1.2.1	Estructura	Número de oficios realizados que contribuyen a la gestión de equipamiento por tipo unidad en atención a las personas mayores	No aplica	32	Son el número de oficios de gestión que contribuyen a la gestión de equipamiento por tipo unidad en atención a las personas mayores	100
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	1.3.1	Resultado	Número de personas mayores que se les realiza detección (tamizaje) para riesgo de caídas	Número de personas mayores que acuden de primera vez en el periodo en primer nivel de atención	30	Son el número de mujeres y hombres de 60 años y más, a quienes se les realiza detección (tamizaje) de riesgo de caídas.	30
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	2.1.1	Resultado	Población adulta mayor con detecciones realizadas de AIVD y de ABVD	Número de personas mayores que acuden de primera vez en el periodo en primer nivel de atención	5	Son las personas adultas mayores (60 años y más) no aseguradas que se les aplico el cuestionario para su detección de AIVD y de ABVD	5
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	2.2.1	Resultado	Número de documentos técnico-normativos elaborados o actualizados	No aplica	3	Son los documentos técnico y normativos elaborados o actualizados para la atención de enfermedades de mayor relevancia en la persona adulta mayor.	3
8	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 detección (tamizaje) para 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 realiza detección (tamizaje) de 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	4.1.1	Proceso	Número de personal de salud directivo que realizo curso de la OPS sobre el sistema de referencia y contrarreferencia	Número de participantes programados	100	Son el número de personal de salud directivo que realizo curso de la OPS sobre el sistema de referencia y contrarreferencia, homologando los datos clínicos que se incluyen en la nota aplicables a las personas mayores en el primer nivel de atención.	100
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	5.1.1	Resultado	Es el número de adultos mayores con detecciones (por tamizaje) 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 realiza detección (tamizaje) de depresión	40
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	5.2.1	Resultado	Número de adultos mayores con aplicación de vacuna anti-influenza	Número de personas mayores en unidades de primer nivel de atención.	90	Es la población de adultos mayores (60 años y más) protegida por la aplicación de vacuna anti-influenza	90
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	6.1.1	Resultado	Número de unidades de primer nivel de atención que cuentan con el cartel para prevenir la discriminación y el maltrato hacia las personas mayores.	Número de unidades de primer nivel con programación de la difusión del cartel	40	Es el número de carteles realizados en las unidades de salud para la difusión de mensajes de carácter informativo visual dirigidos al personal de salud sobre el tema de "Atención a la persona mayor sin discriminación", por lo menos realizar uno al mes.	40
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	6.2.1	Resultado	Número de mujeres y hombres de 50 años y más que se les realiza la detección para riesgo de fracturas por osteoporosis	Número de mujeres y hombres de 50 años y más que acuden a la consulta de primera vez en el periodo en primer nivel de atención;	30	Son las personas de 50 años y más con detección de riesgo de fractura por osteoporosis	30
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	6.3.1	Proceso	Número de personas satisfechas y no satisfechas con el servicio de atención a las personas mayores en el primer nivel de atención	No aplica	40	Es el número de personas satisfechas y no satisfechas con el servicio de atención a las personas mayores en el primer nivel de atención, para prevenir la discriminación y el maltrato hacia las personas mayores.	40

8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	7.1.1	Proceso	Número de personal de salud directivo que realizó curso de la OPS sobre el desarrollo de la estrategia de cuidados de Largo plazo	Número de participantes programados	100	Son el número de personal de salud directivo que realizó el curso de la OPS sobre el desarrollar la estrategia de Cuidados de Largo Plazo.	100
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	7.2.1	Resultado	Número de adultos mayores que se les da tratamiento no farmacológico para síndrome de caídas en el primer nivel de atención	Número de personas mayores con detección positiva de síndrome de caídas	40	Son el número de mujeres y hombres de 60 años y más que se les da tratamiento no farmacológico para síndrome de caídas en el primer nivel de atención	40
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	7.3.1	Resultado	Número de personas mayores que se les realiza detección (por tamizaje) para alteraciones de memoria	Número de personas mayores que acuden de primera vez en el periodo en primer nivel de atención	40	Es el número de mujeres y hombres de 60 años y más, a quienes se les detecta (por tamizaje) alteraciones de la memoria.	40
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	5.1.1	Resultado	Actividades preventivas extramuros realizadas.	No aplica	22,686,397	Contempla la aplicación del esquema básico de prevención de salud bucal para preescolares y escolares, así como actividades preventivas a población en general. (SBE01, 02, 06, 07, 11, 15, 19, 20, 22, 24, 25, 29, 30, 31, 32, 33, 47, 48, 49 y 50)	1,258,648
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	10.1.1	Resultado	Número de cursos de capacitación estomatológica realizados.	No aplica	57	Cursos de capacitación realizados al personal estatal, jurisdiccional y operativo sobre las principales estrategias del programa de salud bucal.	4
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	11.1.1	Resultado	Número de visitas de supervisión realizadas.	No aplica	5,310	Supervisiones realizadas al personal odontológico de las jurisdicciones y unidades aplicativas.	253
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	11.1.2	Resultado	Informe de evaluación y seguimiento.	No aplica	124	Apoyo al Responsable Estatal en supervisión y evaluación de las estrategias del programa, así como dar seguimiento a las actividades de prevención.	4
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	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	1.1.3	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 2022	70
1	Vacunación Universal	5.1.2	Proceso	Personal de salud operativo del primer nivel de atención bajo responsabilidad de los Servicios de Salud, capacitado.	Personal de salud operativo del primer nivel de atención bajo responsabilidad de los servicios de salud adscrito a unidades ubicadas en municipios de atención prioritaria.	90	Permite conocer el porcentaje del personal de salud bajo responsabilidad de los servicios de salud en municipios de atención prioritaria del estado, que han sido capacitados en temas de atención integrada en la infancia y vacunación.	90
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

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)
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	8.2.1.3	Ramo 12-Apoyo Federal	Servicio de impresion de documentos oficiales para la prestacion de serv. Pub. Descripción complementaria: Cartilla Nacional de Salud Mujer de 20 a 59 años de edad	3.02	92,500	279,350.00
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	8.2.1.3	Ramo 12-Apoyo Federal	Servicio de impresion de documentos oficiales para la prestacion de serv. Pub. Descripción complementaria: Cartilla Nacional de Salud Niñas y Niños de 0 a 9 años de edad	3.02	189,500	572,290.00
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	8.2.1.3	Ramo 12-Apoyo Federal	Servicio de impresion de documentos oficiales para la prestacion de serv. Pub. Descripción complementaria: Cartilla Nacional de Salud Hombre de 20 a 59 años	2.78	47,500	132,050.00
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	8.2.1.3	Ramo 12-Apoyo Federal	Servicio de impresion de documentos oficiales para la prestacion de serv. Pub. Descripción complementaria: Cartilla Nacional de Salud Adolescentes de 10 a 19 años de edad	2.79	43,500	121,365.00
TOTAL							1,105,055.00

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	1.1.2.28	Ramo 12-Apoyo Federal	Otros productos químicos de laboratorio Descripción complementaria: Reactivos y Biológicos en general elaborados por el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos a solicitud de los Laboratorios Estatales de Salud Pública.	1.00	76,929	76,929.00
TOTAL							76,929.00

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

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
1	VIH y otras ITS	1.9.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Condón masculino. De hule látex. Envase con 100 piezas. Descripción complementaria: Clave: 060.308.0177	90.09	18,530	1,669,367.70
1	VIH y otras ITS	1.9.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Gel. Lubricante a base de agua. Envase con 2 a 60 g.	6.96	210,235	1,463,235.60
1	VIH y otras ITS	1.9.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Condón femenino. De poliuretano o látex lubricado con dos anillos flexibles en los extremos. Envase con 1, 2 ó 3 piezas en empaque individual. Descripción complementaria: Clave: 060.308.0227	10.34	47,112	487,138.08
1	VIH y otras ITS	5.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Pruebas Rápidas. Prueba rápida para la determinación cualitativa de anticuerpos IgG por inmunocromatografía, contra el virus de la Inmunodeficiencia Humana tipo 1 (VIH-1) y tipo 2 (VIH-2) en fluido oral, sangre capilar, sangre total y plasma. Para uso como prueba de tamizaje. Requiere prueba confirmatoria. Equipo para 25 pruebas. TATC. Descripción complementaria: Clave: 080.829.5406	55.56	1,100	61,116.00
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 inmunoconjugado 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: Prueba VIH Ag/Ac (4ta). Clave 080.829.5539	91.64	3,035	278,127.40
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	43.92	54,250	2,382,660.00
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 Descripción complementaria: Clave: 010.000.4373.00 (Costo sin IVA)	898.90	140	125,846.00
1	VIH y otras ITS	8.10.1.4	Ramo 12-Apoyo Federal	Reactivo y Juego de Reactivos para Pruebas Específicas. Reactivos para la detección de compuestos de ADN de Mycobacterium tuberculosis y mutaciones asociadas a resistencia a rifampicina del gen rpoB, mediante PCR semicuantitativa, integrada y en tiempo real, en muestras de esputo y sedimentos preparados 10 Cartuchos RTC. Descripción complementaria: Clave: 080.784.7991 Cada pieza incluye 10 cartuchos RTC (Costo con IVA)	20,880.00	57	1,190,160.00

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: Clave 080.829.5463. Las cantidades son por pruebas	46.40	101,075	4,689,880.00
1	VIH y otras ITS	12.3.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Sucedaneo De Leche Humana De Pretermino. Polvo Contenido en: Kilocalorías Unidad kcal 100g Mín. 400 Máx 525 100kcal Mín 100.0 Máx 100.0 100ml Mín 64 Máx 85 Lípidos Unidad g 100g Mín. 19.2 Máx 31.5 100kcal Mín4.80 Máx 6.00 100ml Mín 3.072 Máx 5.1 Acido linoleico Unidad mg 100g Mín. 1200 Máx 7350 100kcal Mín300.00 Máx 1400.00 100ml Mín 192 Máx 1190 Ac alfa Linolénico Unidad mg 100g Mín. 200 Máx SE* 100kcal Mín50.00 Máx SE* 100ml Mín 32 Máx SE* Relac A. Linoleico/ A. á Linolenico 100g Mín. 5:1 Máx 15:1 100kcal Mín5:1 Máx 15:1 100ml Mín 5:1 Máx 15:1 Acido araquidónico Unidad % 100g Mín. 1.60 Máx 3.675 100kcal Mín0.40 Máx 0.70 100ml Mín 0.256 Máx 0.595 Acido DHA** Unidad % 100g Mín. 1.40 Máx 2.625 100kcal Mín 0.35 Máx 0.50 100ml Mín 0.224 Máx 0.425 Relac Aa/DHA 100g Mín. 1.5:1 Máx 2:1 100kcal Mín1.5:1 Máx 2:1 100ml Mín 1.5:1 Máx 2:1 Proteínas Unidad g 100g Mín. 9.60 Máx 15.75 100kcal Mín 2.40 Máx 3.00 100ml Mín 1.536 Máx 2.55 Taurina Unidad mg 100g Mín. 20.00 Máx 63 100kcal Mín 5.00 Máx 12.00 100ml Mín 3.2 Máx 10.2 Hidratos de carbono*** Unidad g 100g Mín. 38.80 Máx 73.5 100kcal Mín 9.70 Máx 14.00 100ml Mín 6.208 Máx 11.9 Sodio Unidad mg 100g Mín. 144.00 Máx 315 100kcal Mín36.00 Máx 60.00 100ml Mín 23.04 Máx 51 Potasio Unidad mg 100g Mín. 376.00 Máx 840 100kcal Mín 94.00 Máx 160.00 100ml Mín 60.16 Máx 136 Cloruros Unidad mg 100g Mín. 240.00 Máx 840 100kcal Mín 60.00 Máx 160.00 100ml Mín 38.4 Máx 136 Calcio Unidad mg 100g Mín. 380.00 Máx 735 100kcal Mín 95.00 Máx 140.00 100ml Mín 60.8 Máx 119 Fósforo Unidad mg 100g Mín. 208.00 Máx 525 100kcal Mín 52.00 Máx 100.00 100ml Mín 33.28 Máx 85 Relación Ca/P 100g Mín. 1.7:1 Máx 2:1 100kcal Mín 1.7:1 Máx 2:1 100ml Mín 1.7:1 Máx 2:1 Vitamina A Unidad U.I. 100g Mín. 2800.00 Máx 6583.5 100kcal Min 700.00 Máx 1254.00 100ml Mín 448 Máx 1065.9 Vitamina A ER (Retinol) Unidad ?g 100g Mín. 816.00 Máx 1995 100kcal Mín 204.00 Máx 380.00 100ml Mín 130.56 Máx 323 Vitamina D Unidad U.I. 100g Mín. 292.00 Máx 525 100kcal Mín 73.00 Máx 100.00 100ml Mín 46.72 Máx 85 Vitamina E (Alfa Tocoferol) Unidad U.I. 100g Mín. 12.00 Máx 63 100kcal Mín 3.00 Máx 12.00 100ml Mín 1.92 Máx 10.2 Vitamina K Unidad ?g 100g Mín. 32.80 Máx 131.25 100kcal Mín 8.20 Máx 25.00 100ml Mín 5.248 Máx 21.25 Vitamina C Unidad mg 100g Mín. 53.60 Máx 194.25 100kcal Mín 13.40 Máx 37.00 100ml Mín 8.576 Máx 31.45 Vitamina B1 (tiamina) Unidad ?g 100g Mín. 240.00 Máx 1312.5 100kcal Mín 60.00 Máx 250.00 100ml Mín 38.4 Máx 212.5 Vitamina B2	95.00	151	14,345.00

				(riboflavina) Unidad ?g 100g Mín. 560.00 Máx 2625 100kcal Mín			
				<p>140.00 Máx 500.00 100ml Mín 89.6 Máx 425 Niacina Unidad ?g 100g Mín. 4000.00 Máx 7875 100kcal Mín 1000.00 Máx 1500.00 100ml Mín 640 Máx 1275 Vitamina B6 (piridoxina) Unidad ?g 100g Mín. 300.00 Máx 918.75 100kcal Mín 75.00 Máx 175.00 100ml Mín 48 Máx 148.75 Acido fólico Unidad ?g 100g Mín. 148.00 Máx 262.5 100kcal Mín 37.00 Máx 50.00 100ml Mín 23.68 Máx 42.5 Acido pantoténico Unidad ?g 100g Mín. 1800.00 Máx 9975 100kcal Mín 450.00 Máx 1900.00 100ml Mín 288 Máx 1615 Vitamina B12 (cianocobalamina) Unidad ?g 100g Mín. 0.80 Máx 7.875 100kcal Mín 0.20 Máx 1.50 100ml Mín 0.128 Máx 1.275 Biotina Unidad ?g 100g Mín. 8.80 Máx 52.5 100kcal Mín 2.20 Máx 10.00 100ml Mín 1.408 Máx 8.5 Colina Unidad mg 100g Mín. 30.00 Máx 262.5 100kcal Mín 7.50 Máx 50.00 100ml Mín 4.8 Máx 42.5 Mioinositol Unidad mg 100g Mín. 16.00 Máx 210 100kcal Mín 4.00 Máx 40.00 100ml Mín 2.56 Máx 34 Magnesio Unidad mg 100g Mín. 28.00 Máx 78.75 100kcal Mín 7.00 Máx 15.00 100ml Mín 4.48 Máx 12.75 Hierro Unidad mg 100g Mín. 6.80 Máx 15.75 100kcal Mín 1.70 Máx 3.00 100ml Mín 1.088 Máx 2.55 Yodo Unidad ?g 100g Mín. 24.00 Máx 236.25 100kcal Mín 6.00 Máx 45.00 100ml Mín 3.84 Máx 38.25 Cobre Unidad ?g 100g Mín. 360.00 Máx 630 100kcal Mín 90.00 Máx 120.00 100ml Mín 57.6 Máx 102 Zinc Unidad mg 100g Mín. 4.40 Máx 7.875 100kcal Mín 1.10 Máx 1.50 100ml Mín 0.704 Máx 1.275 Manganeso Unidad ?g 100g Mín. 28.00 Máx 131.25 100kcal Mín 7.00 Máx 25.00 100ml Mín 4.48 Máx 21.25 Selenio Unidad ?g 100g Mín. 7.20 Máx 26.25 100kcal Mín 1.80 Máx 5.00 100ml Mín 1.152 Máx 4.25 Nucleótidos Unidad mg 100g Mín. 7.60 Máx 84 100kcal Mín 1.90 Máx 16.00 100ml Mín 1.216 Máx 13.6 Cromo Unidad ?g 100g Mín. 6.00 Máx 52.5 100kcal Mín 1.50 Máx 10.00 100ml Mín 0.96 Máx 8.5 Molibdeno Unidad ?g 100g Mín. 6.00 Máx 52.5 100kcal Mín 1.50 Máx 10.00 100ml Mín 0.96 Máx 8.5 Dilución 16% Envase con 450 a 454 g y medida de 4.40 a 5.37 g. * Aunque no existe un nivel superior de recomendación siempre deberá conservar la relación de ácido linoleico/ácido linolenico. **DHA: Acido Docosahexanoico. *** La lactosa y polímeros de glucosa deben ser los hidratos de carbono preferidos, sólo podrán añadirse almidones naturalmente exentos de gluten precocidos y/o gelatinizados hasta un máximo de 30% del contenido total de hidratos de carbono y hasta un máximo de 2 g/100ml.</p> <p>Descripción complementaria: Clave: 030.000.0003.00</p>			
1	VIH y otras ITS	12.3.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	<p>Fórmula para lactantes (Sucedáneo de Leche Humana de Termino). Polvo o líquido. Energía - Mínimo /100 mL: 60 kcal Máximo /100 mL: 70 kcal. Energía - Mínimo /100 mL: 250 kcal Máximo /100 mL: 295 kcal. Vitaminas. Vitamina A (expresados en retinol): Mínimo/100 kca: 200 U.I. o 60 µg, Máximo/100 kcal: 600 U.I. o 180 g. NSR/100 kcal En caso de productos en polvo debería procurarse conseguir NSR más bajo Vitamina D: Mínimo/100 kcal: 1 µg o 40 U.I., Máximo/100 kcal: 2,5 µg o 100 U.I. En caso de productos en polvo debería procurarse conseguir NSR más bajo. Vitamina C (Ac. ascórbico): Mínimo/100 kcal: 10 mg, Máximo/100 kcal: S. E., NSR/100 kcal: 70</p>	35.20	2,873	101,129.60

				mg. Vitamina B Tiamina (B1) Mínimo/100 kcal: 60 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 300 µg. Riboflavina (B2): Mínimo/100 kcal:			
				80 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal 500 µg. Niacina (B3): Mínimo/100 kcal: 300 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 1 500 µg. Piridoxina (B6): Mínimo/100 kcal: 35 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 175 µg. Ácido fólico (B9): Mínimo/100 kcal: 10 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 50 µg. Ácido pantoténico (B5): Mínimo/100 kcal: 400 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 2 000 µg. Cianocobalamina (B12): Mínimo/100 kcal: 0,1 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 1,5 µg. Biotina (H): Mínimo/100 kcal: 1,5 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 10 µg. Vitamina K1: Mínimo/100 kcal: 4 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 27 µg. Vitamina E (alfa tocoferol equivalente): Mínimo/100 kcal: 0,5 mg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 5 mg. Nutrimientos inorgánicos (minerales y elementos traza): Sodio (Na): Mínimo/100 kcal: 20 mg Máximo/100 kcal: 60 mg NSR/100 kcal: -. Potasio (K): Mínimo/100 kcal: 60 mg Máximo/100 kcal: 180 mg NSR/100 kcal: -. Cloro (Cl): Mínimo/100 kcal: 50 mg Máximo/100 kcal: 160 mg NSR/100 kcal: -. Calcio (Ca): Mínimo/100 kcal: 50 mg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 140 mg. Fósforo (P): Mínimo/100 kcal: 25 mg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 100 mg. La relación Ca:P: Mínimo/100 kcal: 1:1 Máximo/100 kcal: 2:1. Magnesio (Mg): Mínimo/100 kcal: 5 mg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 15 mg. Hierro (Fe): Mínimo/100 kcal: 1 mg Máximo/100 kcal: 2 mg. Yodo (I): Mínimo/100 kcal: 10 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 60 µg. Cobre (Cu): Mínimo/100 kcal: 35 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 120 µg. Cinc (Zn): Mínimo/100 kcal: 0,5 mg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 1,5 mg. Manganeso (Mn): Mínimo/100 kcal: 1 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 100 µg. Selenio (Se): Mínimo/100 kcal: 1 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 9 µg. Colina: Mínimo/100 kcal: 14 mg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 50 mg. Mioinositol (Inositol): Mínimo/100 kcal: 4 mg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 40 mg. L-Carnitina (Carnitina): Mínimo/100 kcal: 1,2 mg Máximo/100 kcal: 2,3 mg. Taurina: Mínimo/100 kcal: 4,7 mg Máximo/100 kcal: 12 mg. Nucleótidos **): Mínimo/100 kcal: 1,9 mg Máximo/100 kcal: 16 mg NSR/100 kcal: -. Fuente de proteína Contendrá los aminoácidos esenciales. Leche de vaca Proteínas Totales: Mínimo/100 kcal 1,8 g Máximo/100 kcal: 3,0 g NSR/100 kcal: -. Lípidos y ácidos grasos: Grasas: Mínimo/100 kcal: 4,4 g Máximo/100 kcal: 6 g NSR/100 kcal: -. ARA: Mínimo/100 kcal: 7 mg Máximo/100 kcal: S.E. DHA: Mínimo/100 kcal : 7 mg Máximo/100 kcal: S.E. NSR/100 kcal: (0,5 % de los ácidos grasos). Relación ARA: DHA: Mínimo/100 kcal: 1:1 Máximo/100 kcal: 2:1. Ácido linoléico: Mínimo/100 kcal: 300 mg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 1 400 mg. Ácido alfa-linolénico: Mínimo/100 kcal : 50 mg Máximo/100 kcal: S. E. -. Hidratos de carbono. Hidratos de carbono: Mínimo/100 kcal: 9 g Máximo/100 kcal: 14 g NSR/100 kcal: -. Disposiciones Generales La proporción de ácido linoleico/alfa-linolénico mínimo 5:1, máximo 15:1 De manera opcional, la fuente de proteína podrá contener los aminoácidos esenciales (valina, leucina,			

				isoleucina, treonina, lisina, metionina, fenilalanina y triptofano, y otros, regulados en la NORMA Oficial Mexicana NOM-131-SSA1-2012) y en caso de ser adicionados se listarán en la ficha técnica. El contenido de ácidos grasos trans no será superior al 3% del			
				contenido total de ácidos grasos en las fórmulas para lactantes. En las fórmulas para lactantes sólo podrán añadirse almidones naturalmente exentos de gluten precocidos y/o gelatinizados hasta un máximo de 30% del contenido total de hidratos de carbono y hasta un máximo de 2 g/100 ml. En las fórmulas para lactantes debe evitarse el uso de sacarosa, así como la adición de fructosa como ingrediente, salvo cuando sea necesario por justificación tecnológica. En las fórmulas para lactantes podrán añadirse otros nutrimentos/ingredientes normalmente presentes en la leche materna o humana en cantidad suficiente con la finalidad de lograr el efecto nutrimental o fisiológico de ésta, sobre la base de las cantidades presentes en la leche materna y para asegurarse que sea adecuado como fuente única de la nutrición del lactante. Su idoneidad e inocuidad debe estar demostrada científicamente. Se debe contar con evidencia científica que demuestre la utilidad de los nutrimentos/ingredientes opcionales que se utilicen y estar a disposición de la Secretaría de Salud cuando ésta lo solicite. Las fórmulas que contengan más de 1,8 g de proteínas por cada 100 kcal, deben incrementar el contenido de piridoxina en al menos 15 µg de piridoxina por cada gramo de proteína arriba de dicho valor. En la fórmula lista para ser consumida de acuerdo con las instrucciones descritas en la etiqueta. Si se añade ácido docosahexaenoico (DHA), el contenido de ácido araquidónico debe ser al menos el mismo que el de DHA y el contenido de ácido eicosapentaenoico (EPA) no debe exceder el contenido de DHA. ** Opcional S.E. Sin Especificación NSR: Nivel Superior de Referencia. Envase desde 360 g hasta 454 g polvo y medida dosificadora. Descripción complementaria: Clave: 030.000.0011.00			
TOTAL							12,463,005.38

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

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
2	Prevención y Control del Cáncer	4.3.2.1	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.	370.22	10,340	3,828,074.80

				Descripción complementaria: Reactivos completos para la cuantificación de ácidos nucleicos de Virus de Papiloma Humano por PCR			
TOTAL							3,828,074.80

000 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	Tiletamina-Zolazepam al 10% (Uso veterinario) Descripción complementaria: Con 5 ml de diluyente.	520.00	592	307,840.00
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	4.2.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Clorhidrato de Xilacina al 2% (Uso veterinario)	139.00	236	32,804.00
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	59	29,441.00
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos						
3	Leishmaniasis	3.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Ampolletas medicamento (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Caja con 5 Ámpulas de Glucantime Tx. Sistémico	177.25	264	46,794.00
3	Leishmaniasis	3.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Otros medicamentos diferentes al cuadro basico de medicamentos Descripción complementaria: Caja con 56 tabletas de Miltefosina	4,088.00	2	8,176.00
5	Dengue	7.3.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Larvicida biorracional al 2.5%, caja con dos sacos de 10 kilos cada uno	36,700.00	23	844,100.00
5	Dengue	7.3.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Regulador de Crecimiento al 1.3% en Saco de 18.18 kilogramos	34,776.80	6	208,660.80
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	120	2,360,936.40
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	8	1,565,600.00
5	Dengue	7.3.3.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Adulticida piretroide al 10% en cuñete de 200 sobres de 62.5 gramos cada uno	32,549.38	10	325,493.80
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

	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
3		Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Ofloxacina. Tableta Cada Tableta contiene: ofloxacina 400 mg Envase con 12 Tabletas. Descripción complementaria: . Tratamiento de segunda linea para casos refractarios	22.43	10	224.30
3		Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	2.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Pediátrico combinado, Fase Sostén (R75mg/H 50 mg) caja con 84 tabletas dispersables	147.77	15	2,216.55
3		Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	2.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Pediátrico combinado, Fase Intensiva (R75mg/H 50 mg/Z 150 mg) caja con 84 tabletas dispersables	177.32	20	3,546.40
3		Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	2.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Etambutol HCl 400 mg, caja con 672 tabletas	544.12	34	18,500.08
3		Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	2.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Pirazinamida 400 mg, caja c/672 tabletas	351.85	44	15,481.40
3		Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	2.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Rifampicina, cápsula de 300mg, caja de 100 cápsulas	364.31	194	70,676.14
3		Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	2.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Rifampicina, cápsula de 150mg, caja con 100 cápsulas	232.82	134	31,197.88
3		Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	4.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Isoniazida 300 mg, tableta	0.40	274	109.60
3		Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	4.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Moxifloxacino, tableta 400 mg	4.99	10	49.90
3		Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	4.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Amikacina. Solución Inyectable. Cada ampolla o frasco ampola contiene: Sulfato de amikacina equivalente a 500 mg de amikacina. Envase con 1 ampolla o frasco ampola con 2 ml.	6.23	10	62.30
3		Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	4.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Levofloxacino, tableta 250 mg	0.53	5,168	2,739.04
3		Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	4.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Linezolid, tableta 600 mg	33.40	180	6,012.00
3		Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis	4.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (substancias y productos farmaceuticos)	0.44	468	205.92

	(Tuberculosis y Lepra)			Descripción complementaria: Pirazinamida, tableta 400 mg			
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	4.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Cicloserina, cápsula 250 mg	5.25	1,000	5,250.00
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	4.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Clofazimina, cápsula 100 mg	9.89	1,560	15,428.40
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	4.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Etambutol HCl, tableta 400 mg	0.68	416	282.88
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	4.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Bedaquiline tableta100 mg	37.91	10	379.10
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	4.1.1.1	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	71.00	1	71.00
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	4.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Delamanid, tableta 50 mg	53.03	672	35,636.16
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	4.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Prothionamida, tableta 250 mg	2.13	312	664.56
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	4.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Amoxicilina + ácido Clavulánico, tabletas con 875 mg /125 mg	2.35	208	488.80
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	4.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Amoxicilina + ácido Clavulánico tableta 500 mg /125 mg	2.60	10	26.00
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	4.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Linezolid, tableta 600 mg	14.84	1,292	19,173.28
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	4.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Bedaquiline tableta100 mg	36.08	564	20,349.12
TOTAL							6,676,719.81

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, Poliomiéltis Y Haemophilus Influenzae Tipo B. Suspension Inyectable. Cada frasco ampula con 0.5 ml contiene: Toxide diftérico no menos de 20 UI Toxide tetánico no menos de 40 UI Toxide pertussis 25 µg Hemaglutinina filamentosa 25 µg Poliovirus tipo 1 inactivado (Mahoney) 40 U Poliovirus tipo 2 inactivado (MEF1) 8 U Poliovirus tipo 3 inactivado (Saukett) 32 U Antígeno de superficie	273.46	288,280	78,832,183.96

				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 Capturado en dosis y precio por dosis			
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	677.24	91,717	62,114,421.08
TOTAL							140,946,605.04
Gran total							165,096,389.03

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 Cardiometabólicas, Micobacteriós, Dengue y Zoonosis a cargo del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades; y para el programa de Vacunación, 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	OPORTUNIDADES	OTRA	SUBTOTAL	INSABI			SUBTOTAL	TOTAL	
		RECURSOS FINANCIEROS CASSCO CAUSES	INSUMOS		RECURSOS FINANCIEROS FASSA - P FASSA - C RECTORIA	ESTATAL	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	8,995,317.00	1,105,055.00	10,100,372.00	342,000.00	0.00	0.00	0.00	342,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	10,442,372.00	
	Total:	8,995,317.00	1,105,055.00	10,100,372.00	342,000.00	0.00	0.00	0.00	342,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	10,442,372.00	
313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL															
1	Salud Mental y Adicciones	848,554.73	0.00	848,554.73	46,821,297.80	0.00	0.00	0.00	46,821,297.80	0.00	0.00	0.00	0.00	47,669,852.53	
1	Salud Mental	848,554.73	0.00	848,554.73	46,821,297.80	0.00	0.00	0.00	46,821,297.80	0.00	0.00	0.00	0.00	47,669,852.53	
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:	848,554.73	0.00	848,554.73	46,821,297.80	0.00	0.00	0.00	46,821,297.80	0.00	0.00	0.00	0.00	47,669,852.53	
315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES															
1	Seguridad Vial	222,500.00	0.00	222,500.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	222,500.00	
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	425,000.00	0.00	425,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	425,000.00	
	Total:	647,500.00	0.00	647,500.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	647,500.00	
316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA															
1	Emergencias en Salud	2,116,798.00	0.00	2,116,798.00	107,001.00	0.00	0.00	0.00	107,001.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,223,799.00	
1	Emergencias	1,058,399.00	0.00	1,058,399.00	31,001.00	0.00	0.00	0.00	31,001.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,089,400.00	
2	Monitoreo	1,058,399.00	0.00	1,058,399.00	76,000.00	0.00	0.00	0.00	76,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,134,399.00	
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	1,638,067.00	76,929.00	1,714,996.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,714,996.00	
	Total:	3,754,865.00	76,929.00	3,831,794.00	107,001.00	0.00	0.00	0.00	107,001.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3,938,795.00	
K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA															
1	VIH y otras ITS	8,324,339.00	12,463,005.38	20,787,344.38	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	20,787,344.38	
2	Virus de Hepatitis C	1,846,540.00	0.00	1,846,540.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,846,540.00	
	Total:	10,170,879.00	12,463,005.38	22,633,884.38	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	22,633,884.38	
L00 CENTRO NACIONAL DE EQUITAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA															
1	Salud Sexual y Reproductiva	23,491,544.80	0.00	23,491,544.80	1,816,231.99	0.00	0.00	9,999,825.58	11,816,057.57	0.00	0.00	0.00	0.00	35,307,602.37	
1	SSR para Adolescentes	3,570,099.00	0.00	3,570,099.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3,570,099.00	
2	PF y Anticoncepción	4,765,310.00	0.00	4,765,310.00	1,797,232.00	0.00	0.00	0.00	1,797,232.00	0.00	0.00	0.00	0.00	6,562,542.00	
3	Salud Materna	8,049,082.50	0.00	8,049,082.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	8,049,082.50	
4	Salud Perinatal	3,010,224.30	0.00	3,010,224.30	0.00	0.00	0.00	9,999,825.58	9,999,825.58	0.00	0.00	0.00	0.00	13,010,049.88	
5	Aborto Seguro	1,317,130.00	0.00	1,317,130.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,317,130.00	

No.	UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCIÓN	SPPS RAMO 12		SUBTOTAL	RAMO 33	APORTACIÓN ESTATAL	OPORTUNIDADES	OTRA	SUBTOTAL	INSABI			SUBTOTAL	TOTAL
		RECURSOS FINANCIEROS CASSCO CAUSES	INSUMOS		RECURSOS FINANCIEROS FASSA - P FASSA - C 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		
6	Violencia de Género	2,779,699.00	0.00	2,779,699.00	18,999.99	0.00	0.00	0.00	18,999.99	0.00	0.00	0.00	0.00	2,798,698.99
2	Prevención y Control del Cáncer	2,700,310.63	3,828,074.80	6,528,385.43	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	6,528,385.43
3	Igualdad de Género	868,447.00	0.00	868,447.00	2,000.00	0.00	0.00	0.00	2,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	870,447.00
Total:		27,060,302.43	3,828,074.80	30,888,377.23	1,818,231.99	0.00	0.00	9,999,825.58	11,818,057.57	0.00	0.00	0.00	0.00	42,706,434.80
000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES														
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	259,080.00	370,085.00	629,165.00	6,902,882.01	13,320,991.20	0.00	0.00	20,223,873.21	0.00	0.00	0.00	0.00	20,853,038.21
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos	2,946,603.50	6,057,864.00	9,004,467.50	9,244,113.40	0.00	0.00	158,743,711.68	167,987,825.08	0.00	0.00	0.00	0.00	176,992,292.58
1	Paludismo	131,634.00	0.00	131,634.00	237,002.00	0.00	0.00	0.00	237,002.00	0.00	0.00	0.00	0.00	368,636.00
2	Enfermedad de Chagas	330,780.00	0.00	330,780.00	24,000.00	0.00	0.00	0.00	24,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	354,780.00
3	Leishmaniasis	18,000.00	54,970.00	72,970.00	4.00	0.00	0.00	0.00	4.00	0.00	0.00	0.00	0.00	72,974.00
4	Intoxicación por Artrópodos	115,560.00	0.00	115,560.00	6,529,023.56	0.00	0.00	0.00	6,529,023.56	0.00	0.00	0.00	0.00	6,644,583.56
5	Dengue	2,350,629.50	6,002,894.00	8,353,523.50	2,454,083.84	0.00	0.00	158,743,711.68	161,197,795.52	0.00	0.00	0.00	0.00	169,551,319.02
6	Vigilancia Post Oncocercosis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	511,432.50	248,770.81	760,203.31	3,129,536.80	0.00	0.00	0.00	3,129,536.80	0.00	0.00	0.00	0.00	3,889,740.11
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	384,443.00	0.00	384,443.00	98,000.00	0.00	0.00	0.00	98,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	482,443.00
5	Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones Respiratorias Agudas (Neumonías, Influenza y COVID-19)	0.00	0.00	0.00	224,868.00	0.00	0.00	0.00	224,868.00	0.00	0.00	0.00	0.00	224,868.00
6	Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas	142,751.16	0.00	142,751.16	6.00	0.00	0.00	0.00	6.00	0.00	0.00	0.00	0.00	142,757.16
7	Enfermedades Cardiometabólicas	6,942,619.00	0.00	6,942,619.00	482,000.00	0.00	0.00	9,999,946.00	10,481,946.00	0.00	0.00	0.00	0.00	17,424,565.00
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	778,320.00	0.00	778,320.00	195,000.00	0.00	0.00	0.00	195,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	973,320.00
9	Prevención, Detección y Control de las	183,330.00	0.00	183,330.00	509,850.00	0.00	0.00	0.00	509,850.00	0.00	0.00	0.00	0.00	693,180.00

No.	UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCIÓN	SPPS RAMO 12		SUBTOTAL	RAMO 33	APORTACIÓN ESTATAL	OPORTUNIDADES	OTRA	SUBTOTAL	INSABI			SUBTOTAL	TOTAL
		RECURSOS FINANCIEROS CASSCO CAUSES	INSUMOS		RECURSOS FINANCIEROS FASSA - P FASSA - C 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		
	Enfermedades Bucales													
10	Prevención y Control de Enfermedades Diarréicas Agudas	190,709.00	0.00	190,709.00	40,000.00	0.00	0.00	121,999.50	161,999.50	0.00	0.00	0.00	0.00	352,708.50
	Total:	12,339,288.16	6,676,719.81	19,016,007.97	20,826,256.21	13,320,991.20	0.00	168,865,657.18	203,012,904.59	0.00	0.00	0.00	0.00	222,028,912.56
R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA														
1	Vacunación Universal	2,008,719.00	140,946,605.04	142,955,324.04	52,282,000.00	531,000.00	0.00	0.00	52,813,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	195,768,324.04
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	0.00	0.00	0.00	5,000.00	0.00	0.00	0.00	5,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5,000.00
3	Atención a la Salud en la Infancia	0.00	0.00	0.00	475,000.00	0.00	0.00	0.00	475,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	475,000.00
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	0.00	0.00	0.00
	Total:	2,008,719.00	140,946,605.04	142,955,324.04	52,762,000.00	531,000.00	0.00	0.00	53,293,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	196,248,324.04
	Gran Total:	65,825,425.32	165,096,389.03	230,921,814.35	122,676,787.00	13,851,991.20	0.00	178,865,482.76	315,394,260.96	0.00	0.00	0.00	0.00	546,316,075.31

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

SEGUNDA. “LAS PARTES” acuerdan que, salvo por lo expresamente estipulado en el presente instrumento jurídico, todas las demás obligaciones del “CONVENIO PRINCIPAL” permanecerán sin cambio alguno, por lo que reconocen y ratifican la plena vigencia y obligatoriedad 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 2022.

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Convenio Modificatorio, lo firman por cuadruplicado a los un día del mes de junio de dos mil veintidós.- Por la Secretaría: Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Dr. **Hugo López Gatell Ramírez.**- Rúbrica.- Director General de Promoción de la Salud, Dr. **Ricardo Cortés Alcalá.**- Rúbrica.- Director General de Epidemiología, Dr. **Gabriel García Rodríguez.**- Rúbrica.- Secretaria Técnica del Consejo Nacional de Salud Mental, Mtra. **Diana Iris Tejadilla Orozco.**- Rúbrica.- Secretaria Técnica del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes, Dra. **Ana Lucía de la Garza Barroso.**- 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.- Director de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Dr. **José Luis Díaz Ortega.**- Rúbrica.- Director General de Información en Salud, Dr. **Dwight Daniel Dyer Leal.**- Rúbrica.- Director General del Centro Nacional de la

Transfusión Sanguínea, Dr. **Jorge Enrique Trejo Gómora**.- Rúbrica.- Director General de los Servicios de Atención Psiquiátrica, Dr. **Juan Manuel Quijada Gaytán**.- Rúbrica.- Comisionado Nacional contra las Adicciones, Dr. **Gady Zabicky Sirot**.- Rúbrica.- Por la Entidad: Secretario de Salud, Dr. **Fernando Petersen Aranguren**.- Rúbrica.- Director General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, Dr. **José de Jesús Méndez de Lira**.- Rúbrica.- Secretario de la Hacienda Pública, Mtro. **Juan Partida Morales**.- Rúbrica.