

SECRETARÍA DE SALUD

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

03-CM-AFASPE-COAH/2021

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

ANTECEDENTES

I. Con fecha 01 de marzo de 2021 "LA SECRETARÍA" y "LA ENTIDAD", celebraron el CONVENIO ESPECIFICO EN MATERIA DE MINISTRACIÓN DE SUBSIDIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, con el objeto de ministrar recursos presupuestarios federales, en carácter de subsidios, así como insumos federales a "LA ENTIDAD", para coordinar su participación con "LA SECRETARÍA", en términos de lo previsto en los artículos 9 y 13, apartado B de la Ley General de Salud, en la ejecución de los 25 Programas de Acción Específicos a cargo de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, en lo sucesivo "LOS PROGRAMAS", que comprende la realización de intervenciones y el cumplimiento de metas de cada uno de ellos, a fin de permitir a "LA ENTIDAD", su adecuada instrumentación así como fortalecer la integralidad de las acciones de prevención y promoción de la salud, documento que en adelante se denominará "CONVENIO PRINCIPAL".

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

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

IV. Que en la Cláusula DÉCIMA CUARTA, denominada MODIFICACIONES AL CONVENIO, del "CONVENIO PRINCIPAL", las partes acordaron lo que a la letra dice: "... que el presente Convenio Específico podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables. Las modificaciones al Convenio Específico obligarán a sus signatarios a partir de la fecha de su firma y deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación y en el órgano de difusión oficial de "LA ENTIDAD".

V. Que "LAS PARTES" han determinado, derivado de los ajustes a los programas presupuestarios a su cargo modificar el "CONVENIO PRINCIPAL", con la finalidad de ajustar los montos de los recursos presupuestarios federales y/o insumos federales ministrados a "LA ENTIDAD" en términos de lo estipulado en el presente instrumento.

DECLARACIONES

I. "LAS PARTES" declaran que:

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

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

I.3. Están de acuerdo en celebrar el presente Convenio Modificadorio, de conformidad con los términos y condiciones que se estipulan en el mismo, al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA: OBJETO.- El presente instrumento, tiene por objeto modificar las cláusulas Primera, en lo que respecta a la Tabla de su párrafo tercero; Segunda, párrafos primero, segundo y sexto; así como los Anexos 1, 2, 3, 4, 5 y el Apéndice del "CONVENIO PRINCIPAL", para quedar como sigue:

"PRIMERA. OBJETO.-...

...

...

NO.	UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCIÓN	CLAVE DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO	MONTO MÁXIMO A CARGO DE "LA SECRETARÍA" (Pesos)		
			RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES	INSUMOS FEDERALES	TOTAL
310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD					
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	P018, U008	7,620,196.86	0.00	7,620,196.86
	1 Determinantes Personales	U008	4,101,513.38	0.00	4,101,513.38
	2 Mercadotecnia Social en Salud	U008	787,132.98	0.00	787,132.98
	3 Determinantes Colectivos	P018, U008	2,731,550.50	0.00	2,731,550.50
	4 Profesionalización		0.00	0.00	0.00
	5 Evaluación		0.00	0.00	0.00
	Subtotal		7,620,196.86	0.00	7,620,196.86
313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL					
1	Salud Mental y Adicciones		0.00	0.00	0.00
	1 Salud Mental		0.00	0.00	0.00
	2 Adicciones		0.00	0.00	0.00
	Subtotal		0.00	0.00	0.00
315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES					
1	Seguridad Vial		0.00	0.00	0.00
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables		0.00	0.00	0.00
	Subtotal		0.00	0.00	0.00
316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA					
1	Atención a Emergencias en Salud	U009	1,591,250.00	0.00	1,591,250.00
	1 Emergencias	U009	795,625.00	0.00	795,625.00
	2 Monitoreo	U009	795,625.00	0.00	795,625.00
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	P018, U009	1,511,706.00	671,326.80	2,183,032.80
	Subtotal		3,102,956.00	671,326.80	3,774,282.80
K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA					
1	VIH y otras ITS	P016	2,264,587.00	2,649,906.46	4,914,493.46
2	Virus de Hepatitis C	P016	1,260,480.00	0.00	1,260,480.00
	Subtotal		3,525,067.00	2,649,906.46	6,174,973.46

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA					
1	Salud Sexual y Reproductiva	P020	27,326,817.32	0.00	27,326,817.32
	1	SSR para Adolescentes	P020	4,927,104.61	4,927,104.61
	2	PF y Anticoncepción	P020	4,695,807.93	4,695,807.93
	3	Salud Materna	P020	10,083,484.78	10,083,484.78
	4	Salud Perinatal	P020	2,498,930.00	2,498,930.00
	5	Aborto Seguro	P020	1,117,572.00	1,117,572.00
	6	Violencia de Género	P020	4,003,918.00	4,003,918.00
2	Cáncer	P020	2,818,717.34	1,967,796.90	4,786,514.24
3	Igualdad de Género	P020	315,340.00	0.00	315,340.00
Subtotal			30,460,874.66	1,967,796.90	32,428,671.56
000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES					
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	P018, U009	691,562.00	104,116.00	795,678.00
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos	U009	2,407,364.00	4,931,107.30	7,338,471.30
	1	Paludismo	U009	500,844.00	500,844.00
	2	Enfermedad de Chagas		0.00	0.00
	3	Leishmaniasis		0.00	0.00
	4	Intoxicación por Artrópodos		0.00	0.00
	5	Dengue	U009	1,906,520.00	6,837,627.30
	6	Vigilancia Post Oncocercosis		0.00	0.00
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	P018	0.00	238,876.67	238,876.67
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	U009	226,696.10	0.00	226,696.10
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	98,405.28	0.00	98,405.28
7	PAE Enfermedades Cardiometabólicas	U008	8,921,410.00	0.00	8,921,410.00
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	U008	476,340.00	0.00	476,340.00
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	U009	121,996.00	0.00	121,996.00
10	Prevención y Control de Enfermedades Diarréicas Agudas	U009	340,930.00	0.00	340,930.00
Subtotal			13,284,703.38	5,274,099.97	18,558,803.35

R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA					
1	Vacunación Universal	E036	1,834,470.00	32,504,064.59	34,338,534.59
2	Atención a la Salud de la Adolescencia		0.00	0.00	0.00
3	Atención a la Salud en la Infancia		0.00	0.00	0.00
4	Diagnóstico y tratamiento oportuno de cáncer en menores de 18 años		0.00	0.00	0.00
Subtotal			1,834,470.00	32,504,064.59	34,338,534.59
Total de recursos federales a ministrar a "LA ENTIDAD"			59,828,267.90	43,067,194.73	102,895,462.63

...

...

...”

“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 \$102,895,462.63 (CIENTO DOS MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y DOS PESOS 63/100 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 \$59,828,267.90 (CINCUENTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS VEINTIOCHO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS 90/100 M.N), se radicarán a la Secretaría de Finanzas del Estado 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 \$43,067,194.73 (CUARENTA Y TRES MILLONES SESENTA Y SIETE MIL CIENTO NOVENTA Y CUATRO PESOS 73/100 M.N), serán entregados directamente a la Secretaría de Salud.

...

...”

ANEXO 1

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

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

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

...

...

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Nombramiento No. DD-009/2019

Código 12-316-1-M1C019P-0000069-E-X-K

C. CHRISTIAN ARTURO ZARAGOZA JIMENEZ

Presente

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

DIRECTOR DE INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

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

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

México, D.F. a 16 de abril de 2019.

DIRECTORA GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y ORGANIZACIÓN

Rúbrica.

LIC. ANALI SANTOS AVILES

Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

Ciudad de México, a 14 de septiembre del 2021

Oficio No. SPPS-6262-2021

Mtra. Diana Iris Tejadilla Orozco

**Directora de Normatividad y Coordinación Institucional del
Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental**

Presente

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

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

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

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

A T E N T A M E N T E

Rúbrica.

Dr. Hugo López-Gatell Ramírez

Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud

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

ANEXO 2

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

310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)									TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12		SUBTOTAL	INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
		CASSCO	CAUSES		ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	6,833,063.88	787,132.98	7,620,196.86	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7,620,196.86
1	Determinantes Personales	4,101,513.38	0.00	4,101,513.38	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,101,513.38
2	Mercadotecnia Social en Salud	0.00	787,132.98	787,132.98	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	787,132.98
3	Determinantes Colectivos	2,731,550.50	0.00	2,731,550.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,731,550.50
4	Profesionalización	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
5	Evaluación	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TOTALES		6,833,063.88	787,132.98	7,620,196.86	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7,620,196.86

313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

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

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

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

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)									TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12			INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Atención a Emergencias en Salud	1,591,250.00	0.00	1,591,250.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,591,250.00
	1 Emergencias	795,625.00	0.00	795,625.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	795,625.00
	2 Monitoreo	795,625.00	0.00	795,625.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	795,625.00
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	1,511,706.00	0.00	1,511,706.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,511,706.00
TOTALES		3,102,956.00	0.00	3,102,956.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3,102,956.00

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			INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	VIH y otras ITS	2,264,587.00	0.00	2,264,587.00	0.00	0.00	0.00	44,526,826.40	7,808,817.00	52,335,643.40	54,600,230.40
2	Virus de Hepatitis C	1,260,480.00	0.00	1,260,480.00	0.00	0.00	0.00	9,853,032.00	0.00	9,853,032.00	11,113,512.00
TOTALES		3,525,067.00	0.00	3,525,067.00	0.00	0.00	0.00	54,379,858.40	7,808,817.00	62,188,675.40	65,713,742.40

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)									TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12			INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
		CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Salud Sexual y Reproductiva	5,022,626.12	22,304,191.20	27,326,817.32	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	27,326,817.32
	1 SSR para Adolescentes	3,117,103.61	1,810,001.00	4,927,104.61	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,927,104.61
	2 PF y Anticoncepción	0.00	4,695,807.93	4,695,807.93	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,695,807.93
	3 Salud Materna	474,592.51	9,608,892.27	10,083,484.78	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	10,083,484.78
	4 Salud Perinatal	1,430,930.00	1,068,000.00	2,498,930.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,498,930.00
	5 Aborto Seguro	0.00	1,117,572.00	1,117,572.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,117,572.00
	6 Violencia de Género	0.00	4,003,918.00	4,003,918.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,003,918.00
2	Cáncer	0.00	2,818,717.34	2,818,717.34	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,818,717.34
3	Igualdad de Género	315,340.00	0.00	315,340.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	315,340.00
TOTALES		5,337,966.12	25,122,908.54	30,460,874.66	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	30,460,874.66

000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS									TOTAL		
		(PESOS)											
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12			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	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	691,562.00	0.00	691,562.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	691,562.00		
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos	2,407,364.00	0.00	2,407,364.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,407,364.00		
1	Paludismo	500,844.00	0.00	500,844.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	500,844.00		
2	Enfermedad de Chagas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		
3	Leishmaniasis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		
4	Intoxicación por Artrópodos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		
5	Dengue	1,906,520.00	0.00	1,906,520.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,906,520.00		
6	Vigilancia Post Oncocercosis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	226,696.10	0.00	226,696.10	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	226,696.10		
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 Especifico para la Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas	0.00	98,405.28	98,405.28	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	98,405.28		
7	PAE Enfermedades Cardiometabólicas	0.00	8,921,410.00	8,921,410.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	8,921,410.00		
8	Programa de Acción Especifico en Atención al Envejecimiento	100,000.00	376,340.00	476,340.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	476,340.00		
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	121,996.00	0.00	121,996.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	121,996.00		
10	Prevención y Control de Enfermedades Diarréicas Agudas	340,930.00	0.00	340,930.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	340,930.00		
TOTALES		3,888,548.10	9,396,155.28	13,284,703.38	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	13,284,703.38		

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

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)								TOTAL	
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12		SUBTOTAL	INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
		CASSCO	CAUSES		ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO		SUBTOTAL
1	Vacunación Universal	0.00	1,834,470.00	1,834,470.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,834,470.00
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
3	Atención a la Salud en la Infancia	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
4	Diagnóstico y tratamiento oportuno de cáncer en menores de 18 años	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TOTALES		0.00	1,834,470.00	1,834,470.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,834,470.00

GRAN TOTAL

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)								TOTAL	
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12		SUBTOTAL	INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
		CASSCO	CAUSES		ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO		SUBTOTAL
		22,687,601.10	37,140,666.80	59,828,267.90	0.00	0.00	0.00	54,379,858.40	7,808,817.00	62,188,675.40	122,016,943.30

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

ANEXO 3

Calendario de Ministraciones

(Pesos)

310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	
	1.1 Determinantes Personales	
	Marzo	4,101,513.38
	Subtotal de ministraciones	4,101,513.38
	U008 / OB010	4,101,513.38
	Subtotal de programas institucionales	4,101,513.38
	1.2 Mercadotecnia Social en Salud	
	Marzo	787,132.98
	Subtotal de ministraciones	787,132.98
	U008 / OB010	787,132.98
	Subtotal de programas institucionales	787,132.98
	1.3 Determinantes Colectivos	
	Marzo	1,446,570.00
	Junio	1,284,980.50
	Subtotal de ministraciones	2,731,550.50
	P018 / CS010	1,284,980.50
	U008 / OB010	1,446,570.00
	Subtotal de programas institucionales	2,731,550.50
	1.4 Profesionalización	
	Marzo	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
	1.5 Evaluación	
	Marzo	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
	Total Programa	7,620,196.86
	Total	7,620,196.86

313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

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

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Seguridad Vial	
	Marzo	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	
	Marzo	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
Total		0.00

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Atención a Emergencias en Salud	
	1.1 Emergencias	
	Marzo	795,625.00
	Subtotal de ministraciones	795,625.00
	U009 / EE200	795,625.00
	Subtotal de programas institucionales	795,625.00
	1.2 Monitoreo	
	Marzo	795,625.00
	Subtotal de ministraciones	795,625.00
	U009 / EE200	795,625.00
	Subtotal de programas institucionales	795,625.00
	Total Programa	1,591,250.00
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	
	Marzo	1,511,706.00
	Subtotal de ministraciones	1,511,706.00
	U009 / EE210	1,511,706.00
	Subtotal de programas institucionales	1,511,706.00
Total		3,102,956.00

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

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	VIH y otras ITS	
	Marzo	1,650,526.00
	Agosto	614,061.00
	Subtotal de ministraciones	2,264,587.00
	P016 / VH030	2,264,587.00
	Subtotal de programas institucionales	2,264,587.00

2	Virus de Hepatitis C	
	Marzo	1,260,480.00
	Subtotal de ministraciones	1,260,480.00
	P016 / VH030	1,260,480.00
	Subtotal de programas institucionales	1,260,480.00
Total		3,525,067.00

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Salud Sexual y Reproductiva	
	1.1 SSR para Adolescentes	
	Marzo	4,927,104.61
	Subtotal de ministraciones	4,927,104.61
	P020 / SR010	4,927,104.61
	Subtotal de programas institucionales	4,927,104.61
	1.2 PF y Anticoncepción	
	Marzo	4,602,064.17
	Agosto	93,743.76
	Subtotal de ministraciones	4,695,807.93
	P020 / SR020	4,695,807.93
	Subtotal de programas institucionales	4,695,807.93
	1.3 Salud Materna	
	Marzo	8,753,990.48
	Agosto	1,329,494.30
	Subtotal de ministraciones	10,083,484.78
	P020 / AP010	10,083,484.78
	Subtotal de programas institucionales	10,083,484.78
	1.4 Salud Perinatal	
	Marzo	2,013,680.00
	Agosto	485,250.00
	Subtotal de ministraciones	2,498,930.00
	P020 / AP010	2,498,930.00
	Subtotal de programas institucionales	2,498,930.00
	1.5 Aborto Seguro	
	Marzo	1,117,572.00
	Subtotal de ministraciones	1,117,572.00
	P020 / MJ030	1,117,572.00
	Subtotal de programas institucionales	1,117,572.00
	1.6 Violencia de Género	
	Marzo	4,003,918.00
	Subtotal de ministraciones	4,003,918.00
	P020 / MJ030	4,003,918.00
	Subtotal de programas institucionales	4,003,918.00
	Total Programa	27,326,817.32

2	Cáncer	
	Marzo	2,476,683.50
	Agosto	342,033.84
	Subtotal de ministraciones	2,818,717.34
	P020 / CC010	2,818,717.34
	Subtotal de programas institucionales	2,818,717.34
3	Igualdad de Género	
	Marzo	217,840.00
	Agosto	97,500.00
	Subtotal de ministraciones	315,340.00
	P020 / MJ040	315,340.00
	Subtotal de programas institucionales	315,340.00
	Total	30,460,874.66

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	691,562.00
	Subtotal de ministraciones	691,562.00
	U009 / EE070	691,562.00
	Subtotal de programas institucionales	691,562.00
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos	
	2.1 Paludismo	
	Marzo	257,440.00
	Agosto	243,404.00
	Subtotal de ministraciones	500,844.00
	U009 / EE020	500,844.00
	Subtotal de programas institucionales	500,844.00
	2.2 Enfermedad de Chagas	
	Marzo	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
	2.3 Leishmaniasis	
	Marzo	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
	2.4 Intoxicación por Artrópodos	
	Marzo	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
	2.5 Dengue	
	Marzo	1,603,190.00
	Agosto	303,330.00
	Subtotal de ministraciones	1,906,520.00
	U009 / EE020	1,906,520.00
	Subtotal de programas institucionales	1,906,520.00

2.6 Vigilancia Post Oncocercosis		
Marzo		0.00
Subtotal de ministraciones		0.00
Total Programa		2,407,364.00
3 Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)		
Marzo		0.00
Subtotal de ministraciones		0.00
4 Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres		
Marzo		226,696.10
Subtotal de ministraciones		226,696.10
U009 / EE010		226,696.10
Subtotal de programas institucionales		226,696.10
5 Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones Respiratorias Agudas (Neumonías, Influenza y COVID-19)		
Marzo		0.00
Subtotal de ministraciones		0.00
6 Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas		
Marzo		0.00
Agosto		98,405.28
Subtotal de ministraciones		98,405.28
U009 / EE050		98,405.28
Subtotal de programas institucionales		98,405.28
7 PAE Enfermedades Cardiometabólicas		
Marzo		6,062,910.00
Agosto		2,858,500.00
Subtotal de ministraciones		8,921,410.00
U008 / OB010		8,921,410.00
Subtotal de programas institucionales		8,921,410.00
8 Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento		
Marzo		376,340.00
Agosto		100,000.00
Subtotal de ministraciones		476,340.00
U008 / OB010		476,340.00
Subtotal de programas institucionales		476,340.00
9 Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales		
Marzo		78,796.00
Agosto		43,200.00
Subtotal de ministraciones		121,996.00
U009 / EE060		121,996.00
Subtotal de programas institucionales		121,996.00

10	Prevención y Control de Enfermedades Diarréicas Agudas	
	Marzo	340,930.00
	Subtotal de ministraciones	340,930.00
	U009 / EE010	340,930.00
	Subtotal de programas institucionales	340,930.00
	Total	13,284,703.38

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

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Vacunación Universal	
	Marzo	1,834,470.00
	Subtotal de ministraciones	1,834,470.00
	E036 / VA010	1,834,470.00
	Subtotal de programas institucionales	1,834,470.00
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	
	Marzo	0.00
	Junio	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
3	Atención a la Salud en la Infancia	
	Marzo	0.00
	Junio	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
4	Diagnóstico y tratamiento oportuno de cáncer en menores de 18 años	
	Marzo	0.00
	Junio	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
	E036 / VA010	0.00
	Subtotal de programas institucionales	0.00
	Total	1,834,470.00

Gran total	59,828,267.90
-------------------	----------------------

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

ANEXO 4

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

310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud							
1	Determinantes Personales	3.1.1	Proceso	Total de mediciones de determinantes de la salud realizadas	Total de mediciones de determinantes de la salud programadas	100	El indicador identifica el total de mediciones de determinantes de la salud realizados	100
1	Determinantes Personales	3.2.1	Proceso	Población que reporta recibir servicios de promoción de la salud	Número correspondiente al 30% de la población estatal de 5 años y más	100	El indicador mide la población que recibió servicios de promoción de la salud para mejorar en sus estilos de vida y entornos clave de desarrollo	100
1	Determinantes Personales	3.3.1	Proceso	Número de entornos clave por municipio con acciones activas para mejorar los determinantes de la salud que afectan su panorama epidemiológico	Número de entornos clave integrados en cada municipio según el INEGI	100	El indicador mide los entornos clave con determinantes positivos para su salud que permiten a la población generar un estilo de vida saludable para enfrentar su panorama epidemiológico	100
1	Determinantes Personales	4.1.1	Resultado	Número de escuelas que recibieron asesoría técnica para el regreso seguro a clases	Número de escuelas totales	100	% de escuelas que se les brindó asesoría técnica	100
1	Determinantes Personales	4.1.2	Resultado	Número de escuelas preescolares y primarias con eventos de capacitación	Número total de escuelas	5	% de escuelas preescolares y primarias con eventos de capacitación presencial/virtual para docentes, escolares y padres/madres de familia.	3
1	Determinantes Personales	4.1.3	Resultado	Número de escuelas preescolares y primarias que han participado en reuniones intersectoriales en relación a las Escuelas promotoras de Salud	Número total de escuelas	5	% de escuelas preescolares y primarias que han participado en reuniones intersectoriales en relación a las Escuelas promotoras de Salud	3
1	Determinantes Personales	4.1.4	Resultado	Número de escuelas preescolares y primarias certificadas como promotoras de salud	Número total de escuelas en la entidad	5	Escuelas preescolares y primarias que cumplieron los criterios de validación para ser "Escuelas Promotoras de la Salud"	1
1	Determinantes Personales	6.1.1	Proceso	Número de alianzas para promover un estilo de vida saludable	Total de alianzas planeadas para promover un estilo de vida saludable	100	Mide el porcentaje de alianzas con instancias gubernamentales o no gubernamentales de acciones conjuntas para promover un estilo de vida saludable	100
2	Mercadotecnia Social en Salud	1.1.1	Proceso	Número de materiales educativos realizados y difundidos.	No aplica	1,200	Mide el número de materiales educativos realizados y difundidos, que motiven la adopción de comportamientos, actitudes y entornos saludables en la población.	5
3	Determinantes Colectivos	2.1.1	Proceso	Número de redes de municipios por la salud que realizan acciones que inciden positivamente en la salud pública.	Número de redes en etapa de reinstalación y/o ejecución de un programa de trabajo	100	Miden el porcentaje de redes de municipios por la salud que están en la etapa de reinstalación y/o en ejecución de un programa de trabajo que considera acciones que inciden positivamente en la salud pública.	100

3	Determinantes Colectivos	3.1.1	Proceso	Número de municipios que implementan un programa de trabajo con acciones intersectoriales y de salud pública.	Número total de municipios.	16	Mide el porcentaje de municipios que están implementando un programa de trabajo con acciones intersectoriales y de salud pública, para incidir en los principales problemas de salud a nivel local.	100
3	Determinantes Colectivos	3.1.2	Proceso	Número de municipios que implementan acciones de mitigación y control de la epidemia COVID-19.	Número total de municipios.	26	Mide el porcentaje de municipios que están implementando acciones de mitigación y control de la epidemia COVID-19 en la nueva normalidad.	100
3	Determinantes Colectivos	4.1.1	Resultado	Número de comunidades de 500 a 2500 habitantes certificadas como saludables y en caso de prioridad de salud pública en localidades urbanas	Total de comunidades de 500 a 2500 habitantes programadas a certificarse como promotoras de salud	100	Mide la cobertura de comunidades que lograron certificación a través del trabajo participativo de los integrantes de ésta (personas, familias, instituciones, organizaciones de la sociedad civil) para mejorar su salud a través del control de los determinantes sociales de la salud	100
3	Determinantes Colectivos	4.2.1	Proceso	Entornos certificados como saludables en los lugares que intervenga el Programa	Entornos programados como saludables en los lugares que intervenga el Programa	100	Mide los entornos certificados como saludables, que se requieren para cumplir con la certificación de comunidades, municipios y en las localidades ubicadas en municipios de zonas prioritarias en las que se realicen acciones integradas de salud pública	100
3	Determinantes Colectivos	4.3.1	Proceso	Número de ferias de promoción de la salud para población indígena con pertinencia cultural y lingüística	No aplica	32	Número de ferias de promoción de la salud para población indígena con pertinencia cultural y lingüística	1
3	Determinantes Colectivos	5.1.1	Proceso	Número de albergues para población migrante validados como promotores de la salud	No aplica	20	Número de albergues para población migrante validados como promotores de la salud	1
3	Determinantes Colectivos	5.2.1	Proceso	Número de ferias de promoción de salud para población migrante	No aplica	65	Número de ferias de promoción de salud para población migrante	5
3	Determinantes Colectivos	6.1.1	Proceso	Consultas con Atención Integrada de Línea de Vida	Consultas otorgadas en los Servicios Estatales	66	Número de Consultas con Atención Integrada de Línea de Vida	47
3	Determinantes Colectivos	6.2.1	Proceso	Cartillas Nacionales de Salud entregadas a población no derechohabiente	cartilla nacional de salud que corresponde que se entrega al total población no derechohabiente en el año	80	Cobertura de población no derechohabiente que recibe Cartilla Nacional de Salud	80
3	Determinantes Colectivos	6.3.1	Proceso	Número de usuarios de los Servicios Estatales de Salud que presentan en la consulta otorgada la Cartilla Nacional de Salud	Total de las consultas otorgadas a la población usuarios de los Servicios Estatales de Salud	67	Porcentaje de usuarios de los Servicios Estatales de Salud que presentan en la consulta otorgada la Cartilla Nacional de Salud	37
3	Determinantes Colectivos	7.1.1	Proceso	Personal comunitario que interviene en el Programa, capacitado en temas de salud pública	Personal comunitario programado para recibir la capacitación de acuerdo a los lineamientos del Programa	100	Mide el número de personas de la comunidad, capacitadas en temas de salud pública (Comités locales de salud, agentes de salud, procuradoras (es) de salud, y personas que apoyan en programas prioritarios de salud pública)	100
3	Determinantes Colectivos	7.3.1	Proceso	Número de municipios con personal del ayuntamiento capacitado en el año.	Número total de municipios en el año.	51	Municipios que han capacitado a su personal en temas de promoción de la salud y de salud pública.	100

	3	Determinantes Colectivos	8.1.1	Proceso	Intervenciones intersectoriales que favorezcan la salud de la población impulsadas por los grupos de trabajo	No aplica	32	Número de Intervenciones intersectoriales que favorezcan la salud de la población impulsadas por los grupos de trabajo	2
	3	Determinantes Colectivos	9.1.1	Proceso	Número de jurisdicciones sanitarias que dan cumplimiento a los acuerdos de la supervisión.	Número de jurisdicciones sanitarias supervisadas.	100	Mide el porcentaje de jurisdicciones sanitarias que dan cumplimiento a los acuerdos de la supervisión.	100

313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

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

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Seguridad Vial	1.1.1	Proceso	Número de municipios prioritarios que realizan monitoreo y análisis de información de accidentes en zonas urbanas y suburbanas, que reportan los observatorios estatales de lesiones.	No aplica	32	Número de municipios prioritarios de las entidades federativas que realizan monitoreo y análisis de información de accidentes viales en zonas urbanas y suburbanas.	1
1	Seguridad Vial	4.2.1	Proceso	Total de población que reciben pláticas de sensibilización sobre seguridad vial.	No aplica	1,676,642	Población sensibilizada mediante pláticas sobre prevención de accidentes.	42,396
1	Seguridad Vial	5.1.1	Proceso	Numero de Consejos Estatales para la Prevención de Accidentes activos que realicen acuerdos vinculantes.	No aplica	150	Consejos Estatales para la Prevención de Accidentes activos, que realicen acuerdos vinculantes en materia de seguridad vial.	5
1	Seguridad Vial	6.1.1	Proceso	Número de municipios prioritarios que aplican controles de alcoholimetría.	Total de Municipios Prioritarios (197)	80	La aplicación de puntos de control de alcoholimetría se refiere a la instalación de operativos en donde realicen pruebas diagnósticas de alcohol en aire expirado a conductores de vehículos motorizados mediante el uso de equipos de alcoholimetría.	5
1	Seguridad Vial	7.1.1	Proceso	Número de campañas activas de prevención de accidentes viales en las entidades federativas	No aplica	27	Mide el número de campañas activas de prevención de lesiones de causa externa en las entidades federativas	1
1	Seguridad Vial	8.1.1	Proceso	Total de población capacitada como Primer Respondiente.	No aplica	25,000	Población capacitada como Primer Respondiente.	1,500
1	Seguridad Vial	8.2.1	Proceso	Número de Centros Reguladores de Urgencias Médicas instalados y operando.	No aplica	28	Centro Regulador de Urgencias Médicas instalados y operando.	1
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	1.1.1	Resultado	Número de entidades federativas que difundieron a través de diferentes medios de comunicación, campañas de	No aplica	29	Mide el número de entidades federativas que difunden, a través de diferentes medios de comunicación, acciones de prevención de lesiones accidentales	1

				prevención de lesiones accidentales (ahogamientos, asfixias, cardas, envenenamientos e intoxicaciones y quemaduras)			(ahogamientos, asfixias, cardas, envenenamientos e intoxicaciones y quemaduras)	
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	1.1.2	Resultado	Número de entidades federativas que realizan acciones de prevención de lesiones accidentales, a través de la difusión de material educativo y de promoción de la salud	No aplica	29	Mide el número de entidades federativas que difunden material educativo y de promoción de la salud, para la prevención de lesiones accidentales (ahogamientos, asfixias, caídas, envenenamientos e intoxicaciones y quemaduras)	1
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	2.1.1	Resultado	Número de cursos de capacitación sobre prevención y manejo de lesiones accidentales realizados	No aplica	35	Las entidades federativas coordinarán la realización de cursos de capacitación dirigidos a profesionales vinculados con la prevención y manejo de lesiones accidentales para contribuir a disminuir los daños a la salud ocasionados por estas causas	2
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	3.1.1	Resultado	Total de mediciones de factores de riesgo realizadas	No aplica	26	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	3.2.1	Resultado	Número de acciones de sensibilización sobre prevención de lesiones accidentales realizadas	No aplica	44	Las entidades federativas realizarán acciones de sensibilización de acuerdo al grupo de edad de pertenencia, con la finalidad de que puedan identificar los principales factores de riesgo para la ocurrencia de lesiones accidentales.	3

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Atención a Emergencias en Salud							
1	Emergencias	1.1.1	Proceso	Número de UIES en operación en el año	Número de UIES programadas por año	90	UIES en operación bajo la normatividad establecida.	90
1	Emergencias	2.1.1	Proceso	Entidades Federativas con servicios de Sanidad Internacional en operación	Entidades Federativas con servicios de Sanidad Internacional Programadas por año	90	Entidades federativas con Servicios de Sanidad Internacional en operación bajo la normatividad establecida.	90
1	Emergencias	3.1.1	Proceso	Supervisiones realizadas	Supervisiones Programadas	100	Supervisión a las jurisdicciones sanitarias de mayor riesgo y niveles locales.	100
2	Monitoreo	1.1.1	Proceso	26 Sistemas de Vigilancia Epidemiológica	Número de Sistemas de Vigilancia epidemiológica Vigentes	80	Evaluación de los Sistemas que integran el SINAVE durante el ejercicio 2021	80

	2	Monitoreo	1.1.2	Proceso	Número de Reportes de Información Epidemiológica mensual publicados en un medio oficial.	Número de reportes de información epidemiológicos programados	100	Información Epidemiológica Actualizada y Publicada periódicamente	100
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio		1.1.2	Proceso	Índice de desempeño alcanzado por el LESP	Índice de desempeño máximo esperado por el LESP	100	Identificar áreas de oportunidad en la operación de los Laboratorios Estatales de Salud Pública para tomar acciones que conlleven, a la mejora a través de los indicadores de concordancia, cumplimiento, desempeño técnico y competencia técnica. El reto es mantener o incrementar el índice de desempeño nacional año con año.	100

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

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

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

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Salud Sexual y Reproductiva							
1	SSR para Adolescentes	1.1.1	Proceso	Total de campañas y estrategias de IEC realizadas para la adecuada difusión de los derechos sexuales y reproductivos.	No aplica	96	Se refiere a las campañas realizadas con el objetivo de difundir los derechos sexuales y reproductivos.	3
1	SSR para Adolescentes	1.2.1	Estructura	Total de docentes capacitados en temas de salud sexual y reproductiva	No aplica	3,000	Corresponde al número de docentes que han sido capacitados en temas de salud sexual y reproductiva, y son conocedores de los diferentes derechos sexuales y reproductivos.	200

1	SSR para Adolescentes	1.3.1	Proceso	Total de Promotores y brigadistas juveniles voluntarios activos	Total de Promotores y brigadistas juveniles voluntarios registrados	80	Corresponde al porcentaje de Promotores y brigadistas juveniles voluntarios activos, respecto del total de promotores registrados al periodo de evaluación.	80
1	SSR para Adolescentes	1.4.1	Proceso	Total de Promotores y brigadistas capacitados en temas de SSRA	No aplica	1,670	Número de Promotores y brigadistas capacitados en temas de SSRA	80
1	SSR para Adolescentes	2.1.1	Estructura	Total de personas capacitadas en las directrices para el otorgamiento de servicios de aborto seguro	No aplica	875	Número de personas que laboran en primer nivel de atención capacitadas en las directrices para el otorgamiento de servicios de aborto seguro	25
1	SSR para Adolescentes	2.2.1	Estructura	Total de personas capacitadas en el Modelo de atención Integral en salud sexual y reproductiva para adolescentes.	No aplica	2,900	Número de personas que laboran en el primer nivel de atención capacitadas en el otorgamiento del Paquete Básico de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes con base en el MAISSRA.	90
1	SSR para Adolescentes	2.4.1	Estructura	Total de servicios amigables nuevos durante el periodo, incluyendo el servicio móvil	No aplica	143	Número de servicios amigables nuevos en las unidades de salud	3
1	SSR para Adolescentes	2.5.1	Estructura	Número de municipios que cuentan con al menos una unidad amigable de salud sexual y reproductiva para adolescente	Total de municipios	65	Porcentaje de municipios que cuentan con unidad amigable para la atención de la salud sexual y reproductiva de la población adolescente	100
1	SSR para Adolescentes	3.1.1	Resultado	Total de mujeres adolescentes menores de 20 años que son usuarias activas de métodos anticonceptivos en la Secretaría de Salud	Total de mujeres adolescentes menores de 15 a 19 años de edad con vida sexual activa, responsabilidad de la Secretaría de Salud	69	Porcentaje de mujeres adolescentes con vida sexual activa, que son usuarias activas de métodos anticonceptivos, y pertenecen a la población responsabilidad de la Secretaría de Salud	69
1	SSR para Adolescentes	3.2.1	Resultado	Mujeres adolescentes que aceptan un método anticonceptivo de larga duración, otorgado inmediato al evento obstétrico	Evento obstétrico en adolescentes	80	Porcentaje de mujeres adolescentes de 15 a 19 años que posterior a algún evento obstétrico, aceptan un método anticonceptivo de larga duración, excepto condón.	80
1	SSR para Adolescentes	3.3.1	Proceso	Total de servicios amigables que favorecen el acceso a servicios de aborto seguro para adolescentes	No aplica	32	Se refiere al porcentaje de servicios amigables que favorecen el acceso a servicios de aborto seguro para adolescentes	1
1	SSR para Adolescentes	3.4.1	Proceso	Numero de servicios amigables que registran información en el Sistema de Información en Salud /SINBA	Total de servicios amigables registrados	100	Se refiere al porcentaje de servicios amigables que registran información en el Sistema de Información en Salud /SINBA	100
2	PF y Anticoncepción	1.1.1	Proceso	Número de nuevas aceptantes de métodos anticonceptivos en la institución (consultas de primera vez), incluye usuarias de condón masculino y femenino	No aplica	584,028	Corresponde al número de nuevas aceptantes de métodos anticonceptivos en la Secretaría de Salud, registradas en consulta externa durante el año (no incluye oclusiones tuberias bilaterales ni vasectomías)	21,992
2	PF y Anticoncepción	2.1.1	Resultado	Número de mujeres usuarias activas de métodos anticonceptivos aplicados o proporcionados en la Secretaría de Salud	No aplica	4,456,394	Corresponde al total de mujeres en edad fértil que utilizan un método anticonceptivo proporcionado o aplicado en la Secretaría de Salud	43,284

2	PF y Anticoncepción	2.1.2	Estructura	Número de servicios activos de telemedicina	No aplica	32	Corresponde al servicio de atención a distancia que se encuentre operando en los servicios estatales de salud	1
2	PF y Anticoncepción	2.2.1	Proceso	Número de personas capacitadas durante el año en temas de Planificación Familiar.	No aplica	5,672	Se refiere al número de personal capacitado respecto al número de personas a capacitar en el año (meta)	150
2	PF y Anticoncepción	2.5.1	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	76
2	PF y Anticoncepción	2.6.1	Estructura	Número de unidades médicas con servicios de planificación familiar instalados para la atención de mujeres con alto riesgo obstétrico (incluye centros de salud y hospitales).	No aplica	98	Corresponde al número de centros de salud y hospitales con alta demanda de atención de enfermedades concomitantes (diabetes mellitus, hipertensión arterial, cáncer, sobrepeso, etc.) que cuentan con al menos un consultorio habilitado para la prestación de servicios de planificación familiar y anticoncepción para mujeres con alto riesgo obstétrico.	4
2	PF y Anticoncepción	2.7.1	Resultado	Vasectomías realizadas	No aplica	28,391	Número de vasectomías realizadas a hombres con paridad satisfesa, responsabilidad de la Secretaría de Salud	350
2	PF y Anticoncepción	2.8.2	Estructura	Número de servicios nuevos implementados	No aplica	43	Incrementar los servicios de vasectomía sin bisturí en jurisdicciones que carecen del servicio	2
3	Salud Materna	1.1.1	Proceso	Número de pláticas de educación para la salud, durante el embarazo y el puerperio.	No aplica	120,000	Número de pláticas de educación para la salud, durante el embarazo y el puerperio.	3,750
3	Salud Materna	1.2.1	Proceso	Número de acuerdos cumplidos en actas o minutas derivados de reuniones de redes sociales	Número de acuerdos establecidos en actas o minutas derivados de reuniones de redes sociales	100	Proporción de acuerdos cumplidos derivados de reuniones de redes sociales	100
3	Salud Materna	2.1.1	Resultado	Número de mujeres que tuvieron consulta de atención pregestacional.	Número de mujeres con consulta prenatal, por 100	100	Proporción de mujeres con atención pregestacional.	100
3	Salud Materna	2.2.1	Resultado	Número de consultas de atención prenatal de primera vez en el primer trimestre	Total de consultas de atención prenatal de primera vez en cualquier trimestre de gestación.	60	Proporción de consultas de atención prenatal de primera vez otorgadas durante el primer trimestre	60
3	Salud Materna	2.5.1	Resultado	Total de defunciones de mujeres por causas maternas en un año determinado	Total de recién nacidos vivos registrados en los certificados de nacimiento para el mismo periodo por 100,000.	34	Mide indirectamente la efectividad de las acciones de prevención y atención oportuna de complicaciones en mujeres embarazadas, parturientas y puérperas de acuerdo con la normatividad aplicable	34
3	Salud Materna	2.6.1	Resultado	Total de mujeres puérperas que reciben un método anticonceptivo de larga duración y alta efectividad	Total de mujeres con evento obstétrico	80	Mujeres en el puerperio que aceptan y reciben anticoncepción post evento obstétrico	80

3	Salud Materna	3.1.1	Proceso	Número de entidades federativas que implementaron el proyecto prioritario.	No aplica	32	Número de entidades federativas que implementan el proyecto prioritario	1
3	Salud Materna	3.2.1	Proceso	Total de Comités Estatales de Referencia y Contrarreferencia obstétrica instalados	No aplica	32	Número de Comités Estatales de Referencia y Contra referencia obstétrica instalados	1
3	Salud Materna	3.3.1	Resultado	Mujeres embarazadas con prueba reactiva referidas	Mujeres embarazadas con prueba reactiva	100	Proporción de mujeres embarazadas reactivas referidas para atención	100
3	Salud Materna	3.5.1	Proceso	Total de casos analizados en el seno del Comité de Prevención Estudio y Seguimiento de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal	No aplica	384	Número de casos sesionados a nivel nacional en el seno del Comité de Prevención Estudio y Seguimiento de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal	12
3	Salud Materna	3.6.1	Resultado	Número casos de mortalidad materna analizados	Número de casos de mortalidad materna registrados	100	Proporción de casos de mortalidad materna analizados en el Comité de Prevención Estudio y Seguimiento de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal	100
4	Salud Perinatal	1.1.1	Resultado	Total de recién nacidos con peso menor a 2,500 gramos al nacer en un año determinado	Total de nacimientos registrados en los certificados de nacimiento para el mismo periodo por 100.	5	Proporción de recién nacidos con bajo peso al nacer (menos de 2,500gr) del total de recién nacidos registrados	5
4	Salud Perinatal	1.2.1	Resultado	Total de mujeres donadoras de leche humana	Total de mujeres atendidas en bancos de leche humana	20	Proporción de mujeres donadoras del total de mujeres atendidas en bancos de leche humana	20
4	Salud Perinatal	1.3.1	Proceso	Numero de pláticas y asesorías en lactancia materna, otorgadas en lactarios y salas de lactancia.	No aplica	15,000	Número de pláticas de información, fomento y apoyo a la lactancia materna	500
4	Salud Perinatal	2.1.1	Proceso	Número de profesionales de salud y personal de salud comunitaria capacitados	No aplica	2,400	Número de personal de salud capacitado en reanimación neonatal y el programa "ayudando a los bebés a respirar".	75
4	Salud Perinatal	2.3.1	Resultado	Total de nacidos vivos a los que se les realizó la prueba de tamiz auditivo neonatal.	Total de nacidos vivos registrados	100	Porcentaje de personas recién nacidas con prueba de tamiz auditivo neonatal antes de los primeros 29 días de vida.	100
4	Salud Perinatal	2.4.1	Resultado	Total de nacidos vivos a los que se les realizó la prueba de tamiz metabólico neonatal.	Total de nacidos vivos registrados	100	Proporción de personas recién nacidas con tamiz metabólico neonatal	100
4	Salud Perinatal	2.5.1	Estructura	Total de entidades federativas con al menos un banco de leche instalado	Total de entidades federativas	65	Proporción de entidades federativas con al menos un banco de leche instalado.	1
4	Salud Perinatal	3.2.1	Proceso	Número de entidades federativas con capacitación en tamiz metabólico neonatal	Total de entidades federativas	100	Proporción de entidades federativas con personal capacitado en el Programa Nacional de Tamiz Metabólico Neonatal	100
4	Salud Perinatal	3.3.1	Proceso	Número de entidades federativas que realizan el análisis de mortalidad perinatal	Total de entidades federativas	100	Proporción de entidades federativas que realizan el análisis de mortalidad perinatal	100
4	Salud Perinatal	3.4.1	Proceso	Total de personal capacitado en el llenado del certificado de defunción	No aplica	320	Número de personal capacitado en el llenado del certificado de defunción	10

5	Aborto Seguro	1.1.1	Proceso	Materiales de comunicación difundidos con la población y el personal de salud	No aplica	32	Son los materiales de comunicación difundidos con la población y el personal de salud, a partir de la elaboración y diseño estrategias de comunicación para informar sobre el derecho al acceso y atención del aborto seguro.	1
5	Aborto Seguro	2.1.1	Proceso	Número de personal médico operativo capacitado para brindar los servicios de aborto seguro	No aplica	96	Es el personal medico operativo capacitado para brindar los servicios de aborto seguro.	3
5	Aborto Seguro	2.2.1	Proceso	Número de personal médico que se incorpora para garantizar los procedimientos de aborto seguro.	No aplica	64	Es el número de personal médico que se incorpora para garantizar los procedimientos de aborto seguro.	2
5	Aborto Seguro	2.3.1	Proceso	Número de espacios en operación dentro de las unidades de salud para otorgar los servicios de aborto seguro.	No aplica	32	Son los espacios que se habilitaron y adecuaron en las unidades de salud para otorgar los servicios de aborto seguro.	1
6	Violencia de Género	1.1.1	Proceso	Número de materiales de comunicación de promoción de una vida libre de violencia difundidos entre la población y el personal de salud	No aplica	32	Número de materiales de comunicación de promoción de una vida libre de violencia difundidos entre la población y el personal de salud	1
6	Violencia de Género	1.3.1	Proceso	Número de talleres de prevención de la violencia dirigidos a Promotores juveniles	No aplica	384	Número de talleres de prevención de la violencia dirigidos a Promotores juveniles	12
6	Violencia de Género	1.3.2	Proceso	Grupos formados para prevención de la violencia en población adolescente	No aplica	384	Mide el número de grupos formados para prevenir la violencia de género, así como los grupos formados para prevención de la violencia en el noviazgo, dirigidos a la población adolescente	12
6	Violencia de Género	2.1.1	Resultado	Porcentaje de cobertura de atención especializada a mujeres víctimas de violencia familiar severa	Número de mujeres de 15 años y mas unidas en situación de violencia familiar y de género severa, estimadas para su atención en los servicios especializados	22	Número de mujeres de 15 años y más unidas en situación de violencia familiar y de género severa atendidas en servicios especializados respecto del número de mujeres programadas para su atención.	53
6	Violencia de Género	2.2.1	Proceso	Número de herramientas de detección de la violencia que resultaron positivas.	Número de herramientas de detección aplicadas	26	Número de herramientas de detección de la violencia familiar y de género que resultaron positivas respecto de las programadas para su aplicación en mujeres de 15 años y más unidas.	28
6	Violencia de Género	2.4.1	Proceso	Número de talleres brindados sobre IVE	No aplica	32	Número de talleres brindados sobre Interrupción Voluntaria del Embarazo	1
6	Violencia de Género	2.4.2	Proceso	Número de talleres brindados sobre NOM-046	No aplica	64	Número de talleres brindados sobre NOM-046	3
6	Violencia de Género	3.2.1	Proceso	Número de grupos formados para reeducación de víctimas de violencia de pareja	No aplica	520	Número de grupos formados para reeducación de víctimas de violencia de pareja	16
6	Violencia de Género	3.2.2	Proceso	Número de grupos formados para la reeducación de agresores de violencia de pareja.	No aplica	516	Número de grupos formados para la reeducación de agresores de violencia de pareja	16
6	Violencia de Género	3.2.3	Proceso	Número de reportes con la evaluación de la estrategia de reeducación de victimas y agresores	No aplica	32	Número de reportes con la evaluación de la estrategia de reeducación de victimas y agresores	1

	6	Violencia de Género	3.4.1	Proceso	Número de talleres de Buen Trato y medidas para evitar la violencia obstétrica	No aplica	128	Número de talleres de buen trato y medidas para evitar la violencia obstétrica	4
2	Cáncer		2.1.3	Resultado	Mujeres tamizadas con prueba de VPH de 35 a 64 años en 5 años (y por única ocasión citologías en ese mismo grupo de edad)	Mujeres de 35 a 64 años responsabilidad de la Ssa	38	Cobertura de tamizaje con prueba de VPH	48
2	Cáncer		2.1.4	Resultado	Número de mujeres de 18 años y más, tamizadas en los CAPASITS	Total de mujeres mayores de 18 años registradas en los capacits	70	Cobertura de tamizaje para cáncer de cuello uterino mujeres viviendo con VIH	70
2	Cáncer		2.1.6	Resultado	Mujeres tamizadas con mastografía de 40 a 69 años en dos años.	Mujeres de 40 a 69 años responsabilidad de la Ssa.	16	Cobertura de tamizaje con mastografía	20
2	Cáncer		2.1.7	Resultado	Mujeres tamizadas con citología cervical de 25 a 34 años en 3 años	Mujeres tamizadas con citología cervical de 25 a 34 años en 3 años	17	Cobertura de tamizaje con citología cervical	15
2	Cáncer		2.3.1	Proceso	Mujeres con citología anormal y PVPH positiva con evaluación colposcópica	Total de mujeres con citología anormal y PVPH positiva	80	Porcentaje de casos con evaluación colposcópica	80
2	Cáncer		2.3.3	Resultado	Mujeres con resultado BIRADS 4 y 5 que cuentan con evaluación diagnóstica	Total de mujeres con resultado BIRADS 4 y 5	90	Proporción de mujeres con BIRADS 4 y 5 evaluadas con evaluación diagnóstica	90
2	Cáncer		3.1.1	Resultado	Mujeres con diagnóstico confirmado de cáncer de mama o cuello uterino con atención en centro oncológico	Mujeres con diagnóstico confirmado de cáncer de mama o de cuello uterino	85	Proporción de mujeres con cáncer que recibieron atención en centro oncológico	85
2	Cáncer		3.1.4	Resultado	Mujeres con biopsia para confirmación de cáncer de mama que cuentan con al menos una sesión de acompañamiento emocional	Mujeres con biopsia para confirmación de cáncer de mama	85	Proporción de mujeres que recibieron acompañamiento emocional al momento del diagnóstico	85
2	Cáncer		5.1.1	Proceso	Supervisiones realizadas que cuenten con informe de supervisión	Total de supervisiones programadas	90	Porcentaje de supervisiones realizadas	90
2	Cáncer		5.2.4	Proceso	unidades que enviaron informes mensuales de control de calidad rutinario	Unidades dentro del programa de control de calidad rutinario	100	Porcentaje de unidades que cuentan con control de calidad rutinario para la adquisición de imágenes mastográficas	100
3	Igualdad de Género		1.2.2	Proceso	Número de unidades de salud que cuentan con mecanismos incluyentes dirigidos a grupos en condición de vulnerabilidad	No aplica	144	Número de unidades de salud que cuentan con mecanismos incluyentes dirigidos a grupos en condición de vulnerabilidad.	4
3	Igualdad de Género		1.4.1	Proceso	Número total de personal de unidades de salud, oficinas centrales y jurisdiccionales capacitado	No aplica	6,592	Número de personas de unidades de salud, oficinas centrales y jurisdiccionales capacitadas en materia de derechos humanos, no discriminación, inclusión y pertinencia cultural en salud	89
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	3.1.1	Estructura	Número de profilaxis antirrábicas iniciadas en pacientes agredidos o en contacto con perro o gato doméstico	Número de pacientes agredidos o en contacto con perro o gato doméstico	10	Se busca no rebasar el 10% de inicios de profilaxis antirrábica en pacientes agredidos o en contacto con perro o gato en riesgo de padecer Rabia	10
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	3.1.2	Estructura	Número de profilaxis antirrábicas iniciadas en personas agredidas o en contacto con animales silvestres así como con domésticos de interés económico	Número de personas agredidas o en contacto con animales silvestres así como con domésticos de interés económico	100	Se busca iniciar la profilaxis antirrábica al 100% de las personas agredidas o en contacto con animales silvestres así como por domésticos de interés económico.	100
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	3.1.3	Resultado	Número de casos de rabia humana transmitido por perro registrados	Número de casos de rabia humana transmitida por perro estimados	100	Se busca mantener al país sin casos de rabia humana transmitido por perro	100
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	4.1.1	Proceso	Perros y gatos domésticos vacunados	Meta de perros y gatos domésticos a vacunarse	90	Perros y gatos domésticos vacunados contra la rabia, con énfasis en las áreas de riesgo	90
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	4.1.2	Proceso	Número de focos rábicos atendidos mediante barrido de vacunación antirrábica casa a casa.	Número de focos rábicos reportados.	100	Brindar la atención oportuna y adecuada a los focos rábicos de manera integral, limitando su diseminación y daño a la población.	100
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	4.2.1	Proceso	Perros y gatos esterilizados quirúrgicamente	Meta anual de perros y gatos a vacunarse contra la rabia	4	Perros y gatos esterilizados quirúrgicamente en relación al universo anual de animales a vacunarse contra la rabia.	4
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	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	5.1.1	Resultado	Número de casos de brucelosis	Total de población por 100,000 habitantes	1	Lograr disminuir los casos de brucelosis y con ello limitar las complicaciones que causa esta enfermedad en la cronicidad	1
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	5.2.1	Proceso	Número de pacientes probables de brucelosis que cumplen con la definición operacional y que reciben tratamiento	Total de casos probables de primera vez de brucelosis que cumplen con la definición operacional por 100	100	Número de pacientes que cumplen con la definición operacional de caso probable de brucelosis y que reciben tratamiento específico	100
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	7.1.1	Proceso	Número de pacientes probables de padecer FMMR u otra rickettsiosis (según normativa) con tratamiento reportado en el SEVE de rickettsiosis en el trimestre.	Número de pacientes reportados en el SEVE para rickettsiosis en el trimestre.	100	Mide la cobertura de tratamientos ministrados a pacientes probables de padecer FMMR u otras rickettsiosis.	100

1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	7.1.2	Resultado	Casos confirmados de FMMR u otra rickettsiosis reportados en 2021 en el SEVE.	Casos confirmados de FMMR u otra rickettsiosis reportados en 2020 en el SEVE.	1	Se busca disminuir la presencia de casos de rickettsiosis y con ello limitar las defunciones por esta causa.	1
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	8.1.1	Proceso	Perros ectoparasitados de forma tópica	Perros censados	95	Medir el número de perros ectoparasitados en los operativos de control de la rickettsiosis	95
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	8.1.2	Proceso	Viviendas con rociado intra y peridomiciliar	Viviendas visitadas para rociar	80	Medir el número de viviendas con rociado intra y peridomiciliar en áreas de riesgo de transmisión de rickettsiosis.	80
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	9.1.1	Proceso	Pacientes con expulsión de proglótido de Taenia que reciben tratamiento	Pacientes con expulsión de proglótido de Taenia por 100	100	Evitar la transmisión de teniosis, ministrando el tratamiento de manera oportuna en pacientes portadores del parásito.	100
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	10.1.1	Resultado	Número de Entidades incorporadas al plan de eliminación	Número de Entidades sin registro de casos de teniosis por T. solium	1	Lograr eliminar la teniosis por T. solium en México	1
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos							
1	Paludismo	1.1.1	Proceso	Número de personal de salud capacitado en paludismo sin exclusión de género	Total de personal de salud en el estado que realiza actividades de prevención y control de paludismo	100	Cuantifica el porcentaje del personal de salud capacitado en paludismo sin exclusión de género.	100
1	Paludismo	3.1.1	Proceso	Número 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	2
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	3
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.	20
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	2
5	Dengue	3.1.1	Proceso	Localidades Prioritarias con Ovitrapas	Número de Localidades Prioritarias	100	Mide semanalmente la variación de los principales indicadores de ovitrapas en las Localidades Prioritarias	1
5	Dengue	6.3.1	Proceso	Unidades Entomológicas y de Bioensayo que realizan los Estudios de Eficacia Biológica y Susceptibilidad de los Insecticidas	No aplica	30	Mide el cumplimiento de las Unidades Entomológicas y de Bioensayo que realizan los Estudios de Eficacia Biológica y Susceptibilidad de los Insecticidas	1
5	Dengue	7.2.1	Proceso	Número de entidades con estudios serológicos de intoxicación por Carbamatos y medición de niveles de Colinesterasa al personal	No aplica	31	Mide el número de estudios serológicos de intoxicación por Carbamatos y medición de niveles de Colinesterasa realizados al personal que aplica Insecticidas	1

5	Dengue	7.3.1	Proceso	Número de Localidades prioritarias	Número de Localidades prioritarias	100	Mide trimestralmente el cumplimiento en las acciones de control larvario en las localidades prioritarias	10
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	10
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	10
5	Dengue	8.1.1	Proceso	Número de Semanas con Captura de Información en Plataforma	No aplica	48	Mide la regularidad en el reporte semanal de actividades mediante el porcentaje de registro en Plataforma de manera trimestral	52
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.1	Resultado	Número de baciloscopias realizadas a casos nuevos, en prevalencia y en vigilancia postratamiento	Número de baciloscopias programadas a casos nuevos, en prevalencia y vigilancia postratamiento x 100	100	Porcentaje de baciloscopias realizadas a casos nuevos, en prevalencia y en vigilancia postratamiento	100
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.2	Proceso	Número de histopatologías realizadas a casos nuevos y prevalentes	Total de casos prevalentes	100	Cumplir el 100% de las histopatologías de los casos nuevos y en prevalencia de los casos de lepra	100
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.3	Resultado	Número de personas con TBTF nuevos, reingresos y recaídas que ingresaron a tratamiento.	Total de personas que fueron notificadas con TBTF nuevos, reingresos y recaídas.	98	Iniciar tratamiento a los casos de tuberculosis nuevos y retratamientos (total de casos notificados como nuevos, reingresos y recaídas).	98
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.4	Proceso	Número de esquemas de segunda línea entregados para tratar a personas con TB FR	Total de esquemas de segunda línea programados.	90	Esquemas de segunda línea entregados para TB.	90
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.2.1	Proceso	Casos nuevos y previamente tratados (reingresos y recaídas) que se les realizó una prueba de sensibilidad incluye resultados de pruebas moleculares (por ejem., Xpert MTB/RIF) así como de pruebas fenotípicas convencionales al momento del diagnóstico.	Total de casos nuevos y previamente tratados (reingresos y recaídas) notificados.	63	Cobertura de pruebas de sensibilidad a fármacos realizadas por métodos moleculares o convencionales a casos nuevos o previamente tratados (reingresos y recaídas).	63
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.3.1	Proceso	Número de Jornadas Dermatológicas	No aplica	44	Realizar actividades de búsqueda mediante la realización de Jornadas Dermatológicas en las entidades	2
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	3.1.1	Resultado	Contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) niñas y niños menores de 5 años que reciben tratamiento para ITBL.	Total de contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) niñas y niños menores de 5 años.	65	Contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) niñas y niños menores de 5 años de edad que reciben tratamiento de ITBL.	65
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	3.1.2	Resultado	Número personas seropositivas que se registraron por primera vez en la atención para el VIH e iniciaron el tratamiento para la infección por tuberculosis latente.	Número total de personas que se registraron por primera vez en la atención para el VIH y se descartó TB activa.	15	Número total de personas seropositivas que se registraron por primera vez en la atención para el VIH e iniciaron el tratamiento para la infección por tuberculosis latente.	15

3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	3.1.3	Resultado	Número de contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) con DM con tratamiento para ITBL.	Total de contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) con DM.	14	Contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) con DM.	14
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.1.1	Estructura	Kits de reservas estratégicas integrados.	No aplica	96	Integración de Kits de reservas estratégicas.	3
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.2.1	Resultado	Número de emergencias en salud atendidas (brotes y desastres) en menos 48 hrs.	Número de emergencias en salud (brotes y desastres) registradas.	90	Número de emergencias en salud atendidas con oportunidad.	90
5	Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones Respiratorias Agudas (Neumonías, Influenza y COVID-19)	3.1.1	Proceso	Número de eventos de capacitación con enfoque en la prevención y tratamiento de casos de neumonía, influenza y COVID-19 realizados	No aplica	2	Determina la realización de eventos de capacitación con enfoque en la prevención y atención de Influenza, neumonía y COVID-19.	2
6	Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas	2.3.1	Resultado	Número de personas con factores de riesgo para Asma y EPOC estudiadas con espirometría	Total de personas con factor de riesgo para desarrollar asma y EPOC programadas	70	Porcentaje de personas con factor de riesgo para asma y/o EPOC que fueron estudiadas con prueba de espirometría	70
6	Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas	2.3.2	Resultado	Número de pacientes con diagnóstico de EPOC y que ingresaron a tratamiento.	Total de pacientes con diagnóstico de EPOC.	60	Porcentaje de pacientes con EPOC que cuentan con prueba de espirometría y evaluación clínica para establecer su diagnóstico con ingreso a tratamiento	60
6	Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas	2.3.3	Resultado	Número de pacientes con EPOC en tratamiento y no presentan exacerbación en el periodo.	Total de pacientes con EPOC con seis o más meses en tratamiento	50	Porcentaje de pacientes con EPOC con al menos 6 meses en tratamiento y no presenten exacerbaciones en el periodo.	50
6	Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas	2.3.4	Resultado	Número de pacientes con diagnóstico de asma y que ingresaron a tratamiento.	Total de pacientes con diagnóstico de asma.	60	Porcentaje de pacientes con asma que cuentan con prueba de función pulmonar y evaluación clínica para establecer su diagnóstico e ingresaron a tratamiento.	60
6	Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas	2.3.5	Resultado	Número de pacientes con asma con tres meses o más en tratamiento y no presentan crisis en el periodo.	Total de pacientes con asma con tres o más meses en tratamiento.	50	Porcentaje de pacientes con asma con al menos tres meses en tratamiento y no presentan crisis en el periodo.	50
7	PAE Enfermedades 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	PAE 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	PAE 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	PAE 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	PAE Enfermedades Cardiometabólicas	3.1.3	Proceso	Número de pacientes con DM que alcanzan el control con hemoglobina glucosilada (HbA1c) menor al 7% y/o glucosa plasmática en ayuno de 70-130mg/dl	Número de pacientes con DM en tratamiento en el primer nivel de atención en población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	9	Se refiere al porcentaje de pacientes con DM en tratamiento en el primer nivel de atención que alcanzan el control con hemoglobina glucosilada (HbA1c) menor al 7% y/o glucosa plasmática en ayuno de 70-130mg/dl	9
7	PAE Enfermedades Cardiometabólicas	3.1.4	Proceso	Número de pacientes con HTA en el primer nivel de atención que alcanzan el control con T/A <140/90mmHg en población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	Número de pacientes con HTA en tratamiento en población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	20	Se refiere al porcentaje de pacientes con HTA en tratamiento en el primer nivel de atención que alcanzan el control con T/A <140/90mmHg en población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	20
7	PAE Enfermedades Cardiometabólicas	3.2.1	Proceso	Número de pacientes con DM en tratamiento a los que se les realizó revisión de pies	Número de pacientes con DM en tratamiento que acudieron a consulta	80	Porcentaje de pacientes con DM a los que se les realizó revisión de pies	80
7	PAE Enfermedades Cardiometabólicas	5.1.1	Resultado	Número de profesionales del primer nivel de atención capacitados en materia de cardiometabólicas	Número de profesionales del primer nivel de atención programados para capacitación en materia de cardiometabólicas	80	Número de profesionales de la salud del primer nivel de atención que se capacitaron en materia de cardiometabólicas	80
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	1.3.1	Resultado	Número de personas mayores que se les realiza tamizaje para riesgo de caídas	Número de personas mayores que acuden de primera vez en el periodo en primer nivel de atención	30	Son el número de mujeres y hombres de 60 años y más, a quienes se les realiza el tamizaje de riesgo de caídas.	30
8	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	3.2.1	Resultado	Número de personas mayores que se les realiza tamizaje para la detección de incontinencia urinaria	Número de personas mayores que acuden de primera vez en el periodo en primer nivel de atención	30	Es el porcentaje de mujeres y hombres de 60 años y más, a quienes se les detecta incontinencia urinaria.	30
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	5.1.1	Resultado	Es el número de adultos mayores con detecciones realizadas de depresión	Es el número de personas mayores en unidades de primer nivel de atención	40	Es el número de mujeres y hombres de 60 años y más, a quienes se les detecta depresión	40
8	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	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 tamizaje para alteraciones de memoria	Número de personas mayores que acuden de primera vez en el periodo en primer nivel de atención	40	Es el número de mujeres y hombres de 60 años y más, a quienes se les detecta alteraciones de la memoria.	40
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	3.1.1	Resultado	Número de unidades aplicativas con servicio odontológico que cuentan con material educativo y didáctico de salud bucal.	Total de unidades aplicativas con servicio odontológico.	100	Se contemplan las unidades aplicativas que reciben material educativo y didáctico en materia de salud bucal.	100
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	4.2.1	Resultado	Campañas de salud bucal realizadas durante el año.	No aplica	60	Participación del programa de salud bucal durante las Jornadas Nacionales de Salud Pública.	2
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	5.1.1	Resultado	Actividades preventivas extramuros realizadas.	No aplica	25,684,563	Contempla la aplicación del esquema básico de prevención de salud bucal para preescolares y escolares, así como actividades preventivas a población en general. (SBE01, 02, 06, 07, 11, 15, 19, 20, 22, 24, 25, 29, 30, 31, 32, 33, 47, 48, 49 y 50)	345,382
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	9.1.1	Resultado	Número de actividades preventivas y curativas realizadas.	No aplica	13,163,585	Se contemplan actividades preventivas y curativas que se realicen en unidades aplicativas. (todas las variables del apartado SBI, excepto SBI27 (tratamiento integral terminado).	212,615
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	9.2.1	Resultado	Informes de actividades del Promotor de Salud.	No aplica	124	Promover la salud bucal intra y extra muros	4
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	9.2.2	Resultado	Número de aplicaciones de barniz de flúor.	No aplica	445,029	Corresponde a la aplicación de barniz de flúor intra y extramuros, así como en Jornadas Nacionales de Salud Pública.	46,276
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	11.1.1	Resultado	Número de visitas de supervisión realizadas.	No aplica	4,699	Supervisiones realizadas al personal odontológico de las jurisdicciones y unidades aplicativas.	94
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	12.1.1	Resultado	Número de consultas estomatológicas realizadas.	No aplica	2,043,790	Se contempla el total de consultas de primera vez y subsecuente del servicio estomatológico. (CPP06 y 13)	136,360
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	13.1.1	Resultado	Número de tratamientos restaurativos atraumáticos realizados.	No aplica	15,027	Aplicación del tratamiento restaurativo atraumático a personas en comunidades que carecen de servicios odontológicos.	1,170
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.	2
10	Prevención y Control de Enfermedades Diarréicas Agudas	2.1.2	Proceso	Campañas de prevención realizadas en las zonas prioritarias seleccionadas.	No aplica	64	Realización de campañas de prevención de diarreas en zonas prioritarias seleccionadas.	2
10	Prevención y Control de Enfermedades Diarréicas Agudas	2.2.1	Proceso	Operativos preventivos realizados en zonas prioritarias identificadas.	No aplica	64	Realizar operativos preventivos en áreas de riesgo para diarreas, por ejemplo: en las zonas prioritarias seleccionadas, ferias, periodos vacacionales, zonas con aislamientos de V cholera, fiestas religiosas, grandes eventos, etc.	2

10	Prevención y Control de Enfermedades Diarréicas Agudas	2.3.1	Proceso	Número de cursos de capacitación realizados.	Número de cursos de capacitación programados	100	Mide el porcentaje de capacitaciones realizadas a personal de salud en jurisdicciones sanitarias en cada entidad, de acuerdo a los criterios establecidos como prioritarios.	2
10	Prevención y Control de Enfermedades Diarréicas Agudas	3.1.1	Proceso	Supervisiones realizadas	No aplica	64	Supervisión a las jurisdicciones sanitarias y niveles locales para verificar la operación del programa.	2

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

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Vacunación Universal	1.1.1	Resultado	Población menor de un año de edad que recibe las dosis de vacunas correspondientes al esquema completo de vacunación en el periodo a reportar.	Población de menores de un año de edad de responsabilidad para la Secretaría de Salud en el periodo a reportar.	90	Expresa el porcentaje alcanzado de esquema completos en niñas y niños menores de 1 año de edad.	90
1	Vacunación Universal	1.1.4	Resultado	Población de seis años de edad a la que se le aplicó la segunda dosis de vacuna SRP en el periodo a reportar	Población de seis años de edad de responsabilidad para la Secretaría de Salud en la D.P.R.I., en el periodo a reportar.	95	Expresa el porcentaje alcanzado con la aplicación de vacuna SRP en población de seis años de edad	95
1	Vacunación Universal	1.2.1	Resultado	Población de un año de edad que recibe las dosis de vacunas correspondientes al esquema completo de vacunación en el periodo a reportar.	Población de un año de edad de responsabilidad para la Secretaría de Salud en el periodo a reportar.	90	Expresa el porcentaje alcanzado de esquema completos de vacunación en niñas y niños de 1 año de edad.	90
1	Vacunación Universal	1.3.1	Resultado	Población de 4 años de edad a la que se le aplicó una dosis de vacuna DPT en el periodo a reportar.	Población de cuatro años de edad, de responsabilidad para la Secretaría de Salud en la D.P.R.I.	95	Expresa el porcentaje alcanzado con la aplicación de vacuna DPT en población de cuatro años de edad	95
1	Vacunación Universal	1.3.2	Resultado	Población de mujeres embarazadas a quienes se les aplica una dosis de Tdpa en un periodo de tiempo determinado	Población de mujeres embarazadas, responsabilidad de la Secretaría de Salud en la D.P.R.I., en el periodo a reportar	95	Expresa el porcentaje alcanzado con la aplicación de vacuna Tdpa en las mujeres embarazadas en un periodo determinado	95
1	Vacunación Universal	2.1.1	Resultado	Población con dosis aplicada de vacuna contra influenza estacional en un periodo determinado	Total de población meta a vacunar con la vacuna contra influenza Estacional de Responsabilidad Institucional para la Secretaría de Salud	70	Se refiere a las dosis de Vacuna de Influenza Estacional aplicadas durante el último trimestre del 2021	70
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	2.3.1	Proceso	Total de población de 10 a 19 años de edad atendida	Total de población de 10 a 19 años de edad programada	90	Población adolescente que reciben talleres de nutrición, salud mental y activación física, para que estén en posibilidades de adquirir estilos de vida saludable	90
3	Atención a la Salud en la Infancia	1.1.1	Proceso	Número de niños menores de cinco años con EDA de primera vez que reciben tratamiento con Plan A	Denominador: Número de niños menores de cinco años con EDA de primera vez.	95	Es el número de NN menores de 5 años que recibieron tratamiento para EDA con plan A de hidratación.	95

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

ANEXO 5

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

310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

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

313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

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

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

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

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	1.1.2.29	Ramo 12-Apoyo Federal	Insumos para Pandemia SARS-CoV-2. Estuches de amplificación Pruebas de plataforma abierta, para la detección simultánea cualitativa y la diferenciación de RNA del virus de influenza A (FluA): Influenza A genérica, H1N1 pandémica 2009 y H3 genérica; virus de la influenza B (FluB): linajes Victoria y Yamagata y/o SARS-CoV-2. Descripción del Insumo requerido: FLU-COVID RT-PCR, con una sensibilidad analítica de 10 copias por reacción y 100 % de especificidad, en la evaluación realizada por el INDRE Descripción complementaria: Estuche con 100 pruebas	26,680.00	18	480,240.00
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	1.1.2.29	Ramo 12-Apoyo Federal	Insumos para Pandemia SARS-CoV-2. Guantes. de nitrilo o polibutadine-acrylonitrilo, libre de látex, ambidiestro, desechable, estéril. Tamaño: Grande Par. Descripción complementaria: Par	9.63	2,550	24,551.40
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	1.1.2.29	Ramo 12-Apoyo Federal	Insumos para Pandemia SARS-CoV-2. Hisopos. Hisopos de mango de plástico flexible de 15 cm de largo, con puntos de corte y punta de rayón. Estériles. Envoltura individual. Pieza. Descripción complementaria: Bolsa con 100 piezas	1,972.00	36	70,992.00
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	1.1.2.29	Ramo 12-Apoyo Federal	Insumos para Pandemia SARS-CoV-2. Hisopos. Hisopos de mango de plástico rígido, de 15 cm de largo, con puntos de corte y punta rayón. Estériles. Envoltura individual. Pieza. Descripción complementaria: Bolsa con 100 piezas	1,972.00	36	70,992.00
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	1.1.2.29	Ramo 12-Apoyo Federal	Insumos para Pandemia SARS-CoV-2. Guantes. de nitrilo o polibutadine-acrylonitrilo, libre de látex, ambidiestro, desechable, estéril. Tamaño: Mediano Par. Descripción complementaria: Par	9.63	2,550	24,551.40
TOTAL							671,326.80

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

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
1	VIH y otras ITS	1.9.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Condón masculino. De hule látex. Envase con 100 piezas.	92.80	11,336	1,051,980.80
1	VIH y otras ITS	1.9.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Condón femenino. De poliuretano o látex lubricado con dos anillos flexibles en los extremos. Envase con 1, 2 ó 3 piezas en empaque individual.	10.76	72,592	781,089.92
1	VIH y otras ITS	5.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Pruebas Rápidas. Prueba rápida inmunocromatográfica para la determinación cualitativa de anticuerpos IgM/IgG anti HIV-1 y HIV-2 simultáneamente en suero, sangre, plasma o sangre total humana. Con lanceta retráctil con 3 niveles de punción, pipeta de toma y solución de corrimiento y sensibilidad igual o superior al 99% y especificidad igual o superior al 98% para VIH, de acuerdo con el certificado de evaluación diagnóstica del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológica, o en su caso algún otro organismo internacional como la FDA, EMA o la Organización Mundial de la Salud. Pieza. Descripción complementaria: Clave 080.980.0001. Las cantidades son por piezas	37.86	10,954	414,718.44
1	VIH y otras ITS	5.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Pruebas Rápidas. Prueba rápida para la determinación cualitativa en sangre total de anticuerpos IgG por inmunocromatografía contra el virus de la inmunodeficiencia humana Tipos 1 y 2. Estuche para mínimo 24 pruebas. TATC. Con sensibilidad igual o superior al 99% y especificidad igual o superior al 98% para VIH, de acuerdo con el certificado de evaluación diagnóstica del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos, o en su caso algún otro organismo internacional como la FDA, EMA o la Organización Mundial de la Salud. Descripción complementaria: Por piezas. Clave 080.829.5356	47.90	325	15,567.50
1	VIH y otras ITS	5.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Pruebas Rápidas. Inmunoanálisis para la detección del antígeno p24 de HIV-1 y anticuerpos al HIV-1 y HIV-2. Inmunoanálisis cualitativo in vitro con lectura visual para la detección simultánea del antígeno (Ag) no inmunocomplejo p24 del HIV-1 en forma libre y anticuerpos (Ab) a HIV-1 y HIV-2 en sangre humana. 10 tarjetas de prueba recubiertas de antígeno HIV1/2 recombinante y péptidos sintéticos, anticuerpos al antígeno p24 y avidina. TATC. Descripción complementaria: Cantidades por piezas. Clave 080.829.5539	79.00	1,015	80,185.00
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	1,884.80	6	11,308.80
1	VIH y otras ITS	11.6.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Pruebas Rápidas. Prueba rápida inmunocromatográfica para la determinación de anticuerpos de Treponema pallidum en suero o plasma humano. Con sensibilidad no menor al 95% y una especificidad no menor al 98% de acuerdo con el certificado de evaluación diagnóstica del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos o en su caso algún otro organismo internacional como la FDA, EMA, o la Organización Mundial de la Salud. Requiere prueba confirmatoria. Envase para mínimo 20 pruebas. Descripción complementaria: Cantidades por pieza. Clave 080.829.5463	24.00	12,294	295,056.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Abacavir-lamivudina. Tableta. Cada tableta contiene: Sulfato de abacavir equivalente a 600 mg de abacavir. Lamivudina 300 mg. Envase con 30 tabletas.	399.00	263	104,937.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Lopinavir-ritonavir. Tableta Cada Tableta contiene: Lopinavir 100 mg Ritonavir 25 mg Envase con 60 Tabletas.	1,100.00	13	14,300.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Lopinavir-ritonavir. Tableta Cada Tableta contiene: Lopinavir 200 mg Ritonavir 50 mg Envase con 120 Tabletas. Descripción complementaria: CCB 010.000.5288.00	2,010.00	441	886,410.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Nevirapina. Suspensión Cada 100 mililitros contienen: Nevirapina hemihidratada equivalente a 1 g de nevirapina Envase con 240 ml con dosificador.	313.00	11	3,443.00

1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Efavirenz. Comprimido recubierto. Cada comprimido contiene: Efavirenz 600 mg. Envase con 30 comprimidos recubiertos. Descripción complementaria: 4370	85.00	108	9,180.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Darunavir / Cobicistat Tableta Cada tableta contiene: Etanolato de darunavir equivalente a 800 mg de darunavir Cobicistat en dióxido de silicio equivalente a 150 mg de cobicistat Envase con 30 tabletas. Descripción complementaria: 6098	2,915.00	1,064	3,101,560.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Efavirenz, emtricitabina, tenofovir disoproxil. Tableta. Cada tableta contiene: Efavirenz 600 mg. Emtricitabina 200 mg. Tenofovir disoproxil succinato 300.6 mg equivalente a 245 mg. de Tenofovir disoproxil. Envase con 30 tabletas.	800.00	7,200	5,760,000.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Tenofovir. Tableta. Cada tableta contiene: Tenofovir disoproxil fumarato 300 mg. Envase con 30 tabletas.	510.36	117	59,712.12
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Lamivudina. Solución Cada 100 ml contienen: Lamivudina 1 g Envase con 240 ml y dosificador. Descripción complementaria: 4271	889.52	108	96,068.16
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Emtricitabina-tenofovir. Tableta. Cada Tableta contiene: Tenofovir disoproxil succinato equivalente a 245 mg de tenofovir disoproxil Emtricitabina 200 mg Envase con 30 Tabletetas. Descripción complementaria: 4396	710.00	6,797	4,825,870.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Etravirina. tableta cada tableta contiene: Etravirina 200 mg. envase con 60 tabletetas. Descripción complementaria: 6074	5,212.10	28	145,938.80
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Abacavir. Solución o Jarabe. Cada 100 ml contienen: Sulfato de abacavir equivalente a 2 g de abacavir. Envase con un frasco de 240 ml y pipeta dosificadora o jeringa dosificadora.	577.08	36	20,774.88
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Darunavir. Tableta Cada Tableta contiene: Darunavir 400 mg Envase con 60 Tabletetas.	1,450.00	110	159,500.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Dolutegravir. Tableta. Cada tableta contiene: Dolutegravir sódico equivalente a 50 mg de dolutegravir. Envase con 30 tabletetas. Descripción complementaria: 6010	3,000.00	1,212	3,636,000.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Darunavir. Tableta Cada Tableta contiene: Etanolato de darunavir equivalente a 75 mg de darunavir Envase con 480 Tabletetas. Descripción complementaria: 5861	4,978.59	2	9,957.18
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Bictegravir/Emtricitabina/Tenofovir Alafenamida. Tableta. Bictegravir sódico 52.5 mg equivalente a 50 mg de bictagravir. Emtricitabina 200 mg Tenofovir alafenamida fumarato 28 mg equivalente a 25 mg de tenofovir alafenamida. Caja con un frasco con 30 tabletetas. Descripción complementaria: 6203	1,720.00	11,904	20,474,880.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Ritonavir. Cápsula o Tableta Cada Cápsula o Tableta contiene Ritonavir 100 mg Envase con 30 Tabletetas	347.96	356	123,873.76
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Lamivudina. Tableta Cada Tableta contiene: Lamivudina 150 mg Envase con 60 Tabletetas.	335.00	28	9,380.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Abacavir. Tableta. Cada tableta contiene: Sulfato de abacavir equivalente a 300 mg de abacavir. Envase con 60 tabletetas.	308.88	100	30,888.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Zidovudina. Solución Inyectable. Cada frasco ampula contiene: Zidovudina 200 mg Envase con 5 frascos ampula (200 mg/20 mL). Descripción complementaria: 6121	993.41	10	9,934.10

1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Zidovudina. Solución Oral Cada 100 ml contienen: Zidovudina 1 g Envase con 240 ml.	460.00	53	24,380.00	
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Darunavir. Tableta. Cada tableta contiene: Etanolato de darunavir equivalente a 150 mg de darunavir Envase con 240 Tabletas	4,978.59	6	29,871.54	
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Darunavir. Tableta Cada Tableta contiene: Etanolato de darunavir equivalente a 600 mg de darunavir Envase con 60 Tabletas. Descripción complementaria: 4289	1,821.00	88	160,248.00	
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Lopinavir-ritonavir. Solución Cada 100 ml contienen: Lopinavir 8.0 g Ritonavir 2.0 g Envase frasco ámbar con 160 ml y dosificador.	1,714.00	39	66,846.00	
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Raltegravir. Comprimido Cada Comprimido contiene: Raltegravir potásico equivalente a 400 mg de raltegravir Envase con 60 Comprimidos.	3,573.97	1,138	4,067,177.86	
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Emtricitabina / Tenofovir Alafenamida. Tableta. Cada tableta contiene: Tenofovir alafenamida fumarato 11.2 mg equivalente a 10 mg de tenofovir alafenamida Emtricitabina 200 mg Envase con 30 tabletas. Descripción complementaria: 6162	1,720.00	374	643,280.00	
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Lamivudina/zidovudina. Tableta Cada Tableta contiene: Lamivudina 150 mg Zidovudina 300 mg Envase con 60 Tabletas.	234.00	224	52,416.00	
2	Virus de Hepatitis C	8.6.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Sofosbuvir, Velpatasvir. Tableta Cada tableta contiene: Sofosbuvir 400 mg Velpatasvir 100 mg Envase con 28 tabletas.	49,896.00	192	9,580,032.00	
2	Virus de Hepatitis C	8.6.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Glecaprevir/Pibrentasvir. Tableta. Cada tableta contiene: Glecaprevir 100 mg Pibrentasvir 40 mg Envase con 4 cajas, cada una con 7 tiras con 3 tabletas cada una.	68,250.00	4	273,000.00	
TOTAL								57,029,764.86

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

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
2	Cáncer	2.1.3.3	Ramo 12-Apoyo Federal	Reactivos y Juegos de reactivos para pruebas específicas Reactivos completos para la cuantificación de ácidos nucleicos de los siguientes microorganismos: Virus de Inmunodeficiencia Humana, de la Hepatitis B, Hepatitis C, Virus del Papiloma Humano, Citomegalovirus, Chlamydia trachomatis y Mycobacterium tuberculosis. Equipo para mínimo 10 pruebas. RTC. Descripción complementaria: Reactivos completos para la cuantificación de ácidos nucleicos de Virus de Papiloma Humano por PCR	436.13	4,512	1,967,796.90
TOTAL							1,967,796.90

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	Clorhidrato de Xilacina al 2% (Uso veterinario) Descripción complementaria: Frasco con 25 ml	139.00	67	9,313.00
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	17	8,483.00
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	4.2.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Tiletamina-Zolazepam al 10% (Uso veterinario) Descripción complementaria: Con diluyente 5 ml	520.00	166	86,320.00

2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos							
5	Dengue	7.3.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Larvicida biorracional al 37.4%, caja con 24 tarros de 500 gramos cada uno	19,518.25	29	566,029.33	
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	7.3.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Adulticida organofosforado al 40%, bidon de 20 litros	19,674.47	100	1,967,447.00	
5	Dengue	7.3.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Adulticida Piretroide al 1.73% en base oleosa, caja con dos bidones de 10 litros	20,800.77	40	832,030.97	
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)		1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Moxifloxacino 400 mg, tableta	6.55	364	2,384.20
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)		1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Pirazinamida 400 mg tableta	0.44	2,295	1,009.80
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)		1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Cicloserine 250 mg, cápsulas	7.02	1,300	9,126.00
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)		1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Etambutol HCl 400 mg, tableta	0.63	858	540.54
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)		1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Isoniazida 300mg, tableta	0.40	10	4.00
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)		1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Imipenem y cilastatina. Solución Inyectable Cada frasco ampula con polvo contiene: Imipenem monohidratado equivalente a 500 mg de imipenem. Cilastatina sódica equivalente a 500 mg de cilastatina. Envase con un frasco ampula Descripción complementaria: Imipenem 500 mg + Cilastatina 500 mg, vial	73.00	10	730.00
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)		1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Linezolid 600 mg, tableta	14.84	10	148.40
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)		1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Moxifloxacino 400 mg, tableta	6.43	420	2,700.60
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)		1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Levofloxacino 250 mg, tableta	0.53	10	5.30
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)		1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Bedaquiline 100 mg, tabletas	36.08	1,316	47,481.28
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)		1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Linezolid 600 mg, tableta	33.40	2,467	82,397.80
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)		1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (substancias y productos farmaceuticos) Descripción complementaria: Protionamida 250mg, tableta	1.73	936	1,619.28

3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Clofazimina 100 mg, cápsulas	9.89	1,300	12,857.00
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Linezolid 600 mg, tableta	20.03	468	9,374.04
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Meropenem. Solución Inyectable Cada frasco ampula con polvo contiene: Meropenem trihidratado equivalente a 1 g de meropenem. Envase con 1 frasco ampula.	63.00	1	63.00
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Delamanid 50 mg, tableta	50.47	672	33,915.84
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Amoxicilina 875 mg+ Acido Clavulánico 125 mg, tabletas	2.35	10	23.50
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Clofazimina 100 mg, cápsulas	13.35	1,766	23,576.10
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Protionamida 250mg, tableta	2.13	1,096	2,334.48
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Cicloserine 250 mg, cápsulas	5.25	600	3,150.00
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Levofloxacino 250 mg, tableta	0.78	3,634	2,834.52
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Levofloxacino 250 mg, tableta	0.71	2,506	1,779.26
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Pirazinamida 400 mg tableta	0.43	1,911	821.73
TOTAL							5,274,099.97

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

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
1	Vacunación Universal	1.1.1.5	Ramo 12-Apoyo Federal	Vacuna Contra Difteria, Tos Ferina, Tetanos, Hepatitis B, Poliomielitis Y Haemophilus Influenzae Tipo B. Suspension Inyectable. Cada frasco ampula con 0.5 ml contiene: Toxoide diftérico no menos de 20 UI Toxoide tetánico no menos de 40 UI Toxoide pertussis 25 µg Hemaglutinina filamentosa 25 µg Poliovirus tipo 1 inactivado (Mahoney) 40 U Poliovirus tipo 2 inactivado (MEF1) 8 U Poliovirus tipo 3 inactivado (Saukett) 32 U Antígeno de superficie del virus de Hepatitis B 10 µg Polisacárido capsular de Haemophilus influenzae tipo b 12 µg Conjugado a la proteína tetánica 22-36 µg Envase con 10 frascos ampula con 1 dosis de 0.5 ml cada uno. Descripción complementaria: Vacuna Hexavalente, clave 020.000.6135.00 Las cantidades capturadas en plataforma están en dosis, de acuerdo a la ministración realizada en las entidades.	255.64	78,699	20,118,533.66

1	Vacunación Universal	2.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Vacuna antiinfluenza. Suspensión Inyectable. Cada dosis de 0.5 ml contiene:Fracciones antigénicas purificadas de virus de influenza inactivados correspondientes a las cepas autorizadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el periodo pre-invernal e invernal de los años correspondientes del hemisferio norte. Envase con 1 frasco ampula con 5 ml cada uno (10 dosis). Descripción complementaria: Vacuna contra la Influenza Estacional. Envase con 1 frasco ampula con 5 ml cada uno (10 dosis) Clave 020.000.3822.01	633.11	19,563	12,385,530.93
TOTAL							32,504,064.59

Gran total							97,447,053.13
-------------------	--	--	--	--	--	--	----------------------

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

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

APÉNDICE

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

Resumen de recursos por fuente de financiamiento

(Monto pesos)

No.	UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCIÓN	SPPS RAMO 12		SUBTOTAL	RAMO 33	APORTACIÓN ESTATAL	OPORTUNIDADES	OTRA	SUBTOTAL	INSABI			SUBTOTAL	TOTAL
		RECURSOS FINANCIEROS CASSCO CAUSES	INSUMOS		RECURSOS FINANCIEROS FASSA - P FASSA - C RECTORÍA	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS		ANEXO 4 – INSUMOS Y PRESUPUESTOS	SMS XXI – INSABI (PRESUPUESTOS E INSUMOS)	FIDEICOMISO INSABI		
										RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS		
310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD														
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	7,620,196.86	0.00	7,620,196.86	1,088,356.00	0.00	0.00	0.00	1,088,356.00	0.00	0.00	0.00	0.00	8,708,552.86
1	Determinantes Personales	4,101,513.38	0.00	4,101,513.38	518,060.00	0.00	0.00	0.00	518,060.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,619,573.38
2	Mercadotecnia Social en Salud	787,132.98	0.00	787,132.98	1.00	0.00	0.00	0.00	1.00	0.00	0.00	0.00	0.00	787,133.98
3	Determinantes Colectivos	2,731,550.50	0.00	2,731,550.50	570,295.00	0.00	0.00	0.00	570,295.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3,301,845.50
4	Profesionalización	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
5	Evaluación	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Total:	7,620,196.86	0.00	7,620,196.86	1,088,356.00	0.00	0.00	0.00	1,088,356.00	0.00	0.00	0.00	0.00	8,708,552.86
313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL														
1	Salud Mental y Adicciones	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
1	Salud Mental	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2	Adicciones	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Total:	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES														
1	Seguridad Vial	0.00	0.00	0.00	61,257.00	0.00	0.00	0.00	61,257.00	0.00	0.00	0.00	0.00	61,257.00
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	0.00	0.00	0.00	58,753.00	0.00	0.00	0.00	58,753.00	0.00	0.00	0.00	0.00	58,753.00
	Total:	0.00	0.00	0.00	120,010.00	0.00	0.00	0.00	120,010.00	0.00	0.00	0.00	0.00	120,010.00
316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA														
1	Atención a Emergencias en Salud	1,591,250.00	0.00	1,591,250.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,591,250.00
1	Emergencias	795,625.00	0.00	795,625.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	795,625.00
2	Monitoreo	795,625.00	0.00	795,625.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	795,625.00
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	1,511,706.00	671,326.80	2,183,032.80	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,183,032.80
	Total:	3,102,956.00	671,326.80	3,774,282.80	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3,774,282.80
K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA														
1	VIH y otras ITS	2,264,587.00	2,649,906.46	4,914,493.46	3,534,404.00	0.00	0.00	0.00	3,534,404.00	0.00	0.00	52,335,643.40	52,335,643.40	60,784,540.86
2	Virus de Hepatitis C	1,260,480.00	0.00	1,260,480.00	649,720.00	0.00	0.00	0.00	649,720.00	0.00	0.00	9,853,032.00	9,853,032.00	11,763,232.00
	Total:	3,525,067.00	2,649,906.46	6,174,973.46	4,184,124.00	0.00	0.00	0.00	4,184,124.00	0.00	0.00	62,188,675.40	62,188,675.40	72,547,772.86
L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA														
1	Salud Sexual y	27,326,817.32	0.00	27,326,817.32	3,616,460.92	0.00	0.00	0.00	3,616,460.92	0.00	0.00	0.00	0.00	30,943,278.24

No.	UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCIÓN	SPPS RAMO 12		SUBTOTAL	RAMO 33 RECURSOS FINANCIEROS FASSA - P FASSA - C RECTORÍA	APORTACIÓN ESTATAL RECURSOS FINANCIEROS	OPORTUNIDADES RECURSOS FINANCIEROS	OTRA RECURSOS FINANCIEROS	SUBTOTAL	INSABI			SUBTOTAL	TOTAL
		RECURSOS FINANCIEROS CASSCO CAUSES	INSUMOS							ANEXO 4 – INSUMOS Y PRESUPUESTOS RECURSOS FINANCIEROS	SMS XXI – INSABI (PRESUPUESTOS E INSUMOS) RECURSOS FINANCIEROS	FIDEICOMISO INSABI RECURSOS FINANCIEROS		
Reproductiva														
1	SSR para Adolescentes	4,927,104.61	0.00	4,927,104.61	265,000.00	0.00	0.00	0.00	265,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5,192,104.61
2	PF y Anticoncepción	4,695,807.93	0.00	4,695,807.93	837,500.00	0.00	0.00	0.00	837,500.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5,533,307.93
3	Salud Materna	10,083,484.78	0.00	10,083,484.78	614,635.00	0.00	0.00	0.00	614,635.00	0.00	0.00	0.00	0.00	10,698,119.78
4	Salud Perinatal	2,498,930.00	0.00	2,498,930.00	42,000.00	0.00	0.00	0.00	42,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,540,930.00
5	Aborto Seguro	1,117,572.00	0.00	1,117,572.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,117,572.00
6	Violencia de Género	4,003,918.00	0.00	4,003,918.00	1,857,325.92	0.00	0.00	0.00	1,857,325.92	0.00	0.00	0.00	0.00	5,861,243.92
2	Cáncer	2,818,717.34	1,967,796.90	4,786,514.24	1,294,440.00	0.00	0.00	0.00	1,294,440.00	0.00	0.00	0.00	0.00	6,080,954.24
3	Igualdad de Género	315,340.00	0.00	315,340.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	315,340.00
Total:		30,460,874.66	1,967,796.90	32,428,671.56	4,910,900.92	0.00	0.00	0.00	4,910,900.92	0.00	0.00	0.00	0.00	37,339,572.48
000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES														
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	691,562.00	104,116.00	795,678.00	11,091,609.46	0.00	0.00	0.00	11,091,609.46	0.00	0.00	0.00	0.00	11,887,287.46
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos	2,407,364.00	4,931,107.30	7,338,471.30	1,608,361.00	0.00	0.00	0.00	1,608,361.00	0.00	0.00	0.00	0.00	8,946,832.30
1	Paludismo	500,844.00	0.00	500,844.00	3,880.00	0.00	0.00	0.00	3,880.00	0.00	0.00	0.00	0.00	504,724.00
2	Enfermedad de Chagas	0.00	0.00	0.00	44,400.00	0.00	0.00	0.00	44,400.00	0.00	0.00	0.00	0.00	44,400.00
3	Leishmaniasis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
4	Intoxicación por Artrópodos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
5	Dengue	1,906,520.00	4,931,107.30	6,837,627.30	1,560,081.00	0.00	0.00	0.00	1,560,081.00	0.00	0.00	0.00	0.00	8,397,708.30
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)	0.00	238,876.67	238,876.67	1,173,140.50	0.00	0.00	0.00	1,173,140.50	0.00	0.00	0.00	0.00	1,412,017.17
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	226,696.10	0.00	226,696.10	356,802.95	0.00	0.00	0.00	356,802.95	0.00	0.00	0.00	0.00	583,499.05
5	Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones Respiratorias Agudas (Neumonías, Influenza y COVID-19)	0.00	0.00	0.00	100,000.00	0.00	0.00	0.00	100,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	100,000.00
6	Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas	98,405.28	0.00	98,405.28	660,265.04	0.00	0.00	0.00	660,265.04	0.00	0.00	0.00	0.00	758,670.32
7	PAE Enfermedades Cardiometaabólicas	8,921,410.00	0.00	8,921,410.00	1,156,540.40	0.00	0.00	0.00	1,156,540.40	0.00	0.00	0.00	0.00	10,077,950.40
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	476,340.00	0.00	476,340.00	300,000.00	0.00	0.00	0.00	300,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	776,340.00
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	121,996.00	0.00	121,996.00	2,000,310.00	0.00	0.00	0.00	2,000,310.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,122,306.00
10	Prevención y Control de Enfermedades Diarreicas Agudas	340,930.00	0.00	340,930.00	155,938.99	0.00	0.00	0.00	155,938.99	0.00	0.00	0.00	0.00	496,868.99
Total:		13,284,703.38	5,274,099.97	18,558,803.35	18,602,968.34	0.00	0.00	0.00	18,602,968.34	0.00	0.00	0.00	0.00	37,161,771.69
R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA														

No.	UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCIÓN	SPPS RAMO 12		SUBTOTAL	RAMO 33	APORTACIÓN ESTATAL	OPORTUNIDADES	OTRA	SUBTOTAL	INSABI			SUBTOTAL	TOTAL
		RECURSOS FINANCIEROS CASSCO CAUSES	INSUMOS		RECURSOS FINANCIEROS FASSA - P FASSA - C RECTORÍA	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS		ANEXO 4 – INSUMOS Y PRESUPUESTOS	SMS XXI – INSABI (PRESUPUESTOS E INSUMOS)	FIDEICOMISO INSABI		
					RECURSOS FINANCIEROS					RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS			
1	Vacunación Universal	1,834,470.00	32,504,064.59	34,338,534.59	9,641,142.00	0.00	0.00	0.00	9,641,142.00	0.00	0.00	0.00	0.00	43,979,676.59
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	0.00	0.00	0.00	300,170.00	0.00	0.00	0.00	300,170.00	0.00	0.00	0.00	0.00	300,170.00
3	Atención a la Salud en la Infancia	0.00	0.00	0.00	500,000.00	0.00	0.00	0.00	500,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	500,000.00
4	Diagnóstico y tratamiento oportuno de cáncer en menores de 18 años	0.00	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:		1,834,470.00	32,504,064.59	34,338,534.59	10,441,312.00	0.00	0.00	0.00	10,441,312.00	0.00	0.00	0.00	0.00	44,779,846.59
Gran Total:		59,828,267.90	43,067,194.73	102,895,462.63	39,347,671.26	0.00	0.00	0.00	39,347,671.26	0.00	0.00	62,188,675.40	62,188,675.40	204,431,809.29

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

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

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

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

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

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

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Convenio Modificatorio, lo firman por cuadruplicado a los tres días del mes de diciembre de dos mil veintiuno.- Por la Secretaría: Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Dr. **Hugo López Gatell Ramírez.**- Rúbrica.- Director General de Promoción de la Salud, Dr. **Ricardo Cortés Alcalá.**- Rúbrica.- Firma en ausencia del Titular de Dirección General de Epidemiología, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 55 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, Director de Información Epidemiológica, Dr. **Christian Arturo Zaragoza Jiménez.**- Rúbrica.- Firma en ausencia del Titular del Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 55 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, Directora de Desarrollo de Modelos de Atención en Salud Mental, Mtra. **Diana Iris Tejadilla Orozco.**- Rúbrica.- Secretario Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes, Dr. **Arturo García Cruz.**- Rúbrica.- Directora General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, Dra. **Karla Berdichevsky Feldman.**- Rúbrica.- Director General del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades, Dr. **Ruy López Ridaura.**- Rúbrica.- Directora General del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA, Dra. **Alethse De La Torre Rosas.**- Rúbrica.- Firma en ausencia del Titular del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 55 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, Director de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Dr. **José Luis Díaz Ortega.**- Rúbrica.- Por la Entidad: Secretario de Salud y Director General del Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Estatal denominado Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza, Dr. **Roberto Bernal Gómez.**- Rúbrica.- Secretario de Finanzas del Estado, Lic. **Bías José Flores Dávila.**- Rúbrica.

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

03-CM-AFASPE-COL/2021

TERCER CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO ESPECÍFICO EN MATERIA DE MINISTRACIÓN DE SUBSIDIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, SUSCRITO EL 01 DE MARZO DE 2021, QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE SALUD, A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARÁ "LA SECRETARÍA", POR CONDUCTO DEL DR. HUGO LÓPEZ GATELL RAMÍREZ, SUBSECRETARIO DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD, ASISTIDO POR EL DR. RICARDO CORTÉS ALCALÁ, DIRECTOR GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD; EL DR. CHRISTIAN ARTURO ZARAGOZA JIMÉNEZ, DIRECTOR DE INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA; LA MTRA. DIANA IRIS TEJADILLA OROZCO, DIRECTORA DE DESARROLLO DE MODELOS DE ATENCIÓN EN SALUD MENTAL; EL DR. ARTURO GARCÍA CRUZ, SECRETARIO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES; LA DRA. KARLA BERDICHEVSKY FELDMAN, DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA; EL DR. RUY LÓPEZ RIDAURA, DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES; LA DRA. ALETHSE DE LA TORRE ROSAS, DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA; Y EL DR. JOSÉ LUIS DÍAZ ORTEGA, DIRECTOR DE ATENCIÓN A LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA; Y POR LA OTRA PARTE, EL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE COLIMA, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "LA ENTIDAD", REPRESENTADO POR LA DRA. MARTHA JANETH ESPINOSA MEJÍA, SECRETARIA DE SALUD Y PRESIDENTA EJECUTIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA Y LA C.P. FABIOLA VERDUZCO APARICIO, SECRETARIA DE PLANEACIÓN, FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN DEL GOBIERNO DEL ESTADO, A LAS QUE AL ACTUAR DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES

ANTECEDENTES

I. Con fecha 01 de marzo de 2021 "LA SECRETARÍA" y "LA ENTIDAD", celebraron el CONVENIO ESPECIFICO EN MATERIA DE MINISTRACIÓN DE SUBSIDIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, con el objeto de ministrar recursos presupuestarios federales, en carácter de subsidios, así como insumos federales a "LA ENTIDAD", para coordinar su participación con "LA SECRETARÍA", en términos de lo previsto en los artículos 9 y 13, apartado B de la Ley General de Salud, en la ejecución de los 25 Programas de Acción Específicos a cargo de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, en lo sucesivo "LOS PROGRAMAS", que comprende la realización de intervenciones y el cumplimiento de metas de cada uno de ellos, a fin de permitir a "LA ENTIDAD", su adecuada instrumentación así como fortalecer la integralidad de las acciones de prevención y promoción de la salud, documento que en adelante se denominará "CONVENIO PRINCIPAL".

II. Con fecha 15 de abril de 2021, "LA SECRETARÍA" y "LA ENTIDAD", celebraron el Convenio Modificatorio al Convenio Específico en Materia de Ministración de Subsidios para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas, con el objeto de modificar las declaraciones 1 y 2 del Apartado II "LA ENTIDAD"; las cláusulas Primera, en lo que respecta a la Tabla de su párrafo tercero; Segunda, párrafos primero y segundo; así como los Anexos 1, 2, 3, 4, 5 y el Apéndice del "CONVENIO PRINCIPAL".

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

IV. Que en la Cláusula DÉCIMA CUARTA, denominada MODIFICACIONES AL CONVENIO, del "CONVENIO PRINCIPAL", las partes acordaron lo que a la letra dice: "... que el presente Convenio Específico podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables. Las modificaciones al Convenio Específico obligarán a sus signatarios a partir de la fecha de su firma y deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación y en el órgano de difusión oficial de "LA ENTIDAD".

V. Que "LAS PARTES" han determinado, derivado de los ajustes a los programas presupuestarios a su cargo modificar el "CONVENIO PRINCIPAL", con la finalidad de ajustar los montos de los recursos presupuestarios federales y/o insumos federales ministrados a "LA ENTIDAD" en términos de lo estipulado en el presente instrumento.

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

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

II. "LA ENTIDAD" declara que:

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

"II. "LA ENTIDAD" declara que:

1. Que la C.P. Fabiola Verduzco Aparicio, en su carácter de Secretaria de Planeación, Finanzas y Administración asiste a la suscripción del presente Convenio Específico, de conformidad con lo establecido en los artículos 60, 61, 66 y 110, primer párrafo, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Colima; 1; 8; 11; 12; 17, fracción III; 22; 32, fracción XI; 35, numeral 1, fracción XXXIV; transitorios primero, segundo y tercero de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública del Estado de Colima; 1, 6 y 7, fracción XX, del Reglamento Interior de la Secretaría de Planeación y Finanzas, y acredita su cargo mediante nombramiento que en copia fotostática se adjunta al presente como Anexo 1 para formar parte integrante de su contexto.
2. Que la Dra. Martha Janeth Espinosa Mejía, en su carácter de Secretaria de Salud y Bienestar Social y Presidenta Ejecutiva de los Servicios de Salud del Estado de Colima, asiste a la suscripción del presente Convenio Específico, de conformidad con los artículos 1; 8; 11; 12; 17, fracción VII; 22; 32, fracción XI; 39, fracción XXIII, de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública del Estado de Colima, y acredita su cargo mediante nombramiento que en copia fotostática se adjunta al presente como Anexo 1 para formar parte integrante de su contexto.
3. y 4. ..."

"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	5,851,616.17	0.00	5,851,616.17
	1 Determinantes Personales	U008	2,299,951.06	0.00	2,299,951.06
	2 Mercadotecnia Social en Salud	U008	733,526.61	0.00	733,526.61
	3 Determinantes Colectivos	P018, U008	2,818,138.50	0.00	2,818,138.50
	4 Profesionalización		0.00	0.00	0.00
	5 Evaluación		0.00	0.00	0.00
Subtotal			5,851,616.17	0.00	5,851,616.17

313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL					
1	Salud Mental y Adicciones		0.00	0.00	0.00
	1	Salud Mental	0.00	0.00	0.00
	2	Adicciones	0.00	0.00	0.00
Subtotal			0.00	0.00	0.00
315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES					
1	Seguridad Vial		0.00	0.00	0.00
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables		0.00	0.00	0.00
Subtotal			0.00	0.00	0.00
316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA					
1	Atención a Emergencias en Salud	U009	1,337,672.00	0.00	1,337,672.00
	1	Emergencias	U009	668,836.00	0.00
	2	Monitoreo	U009	668,836.00	0.00
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	P018, U009	1,559,499.00	152,806.80	1,712,305.80
Subtotal			2,897,171.00	152,806.80	3,049,977.80
K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA					
1	VIH y otras ITS	P016	1,897,970.00	1,498,053.60	3,396,023.60
2	Virus de Hepatitis C	P016	1,050,400.00	0.00	1,050,400.00
Subtotal			2,948,370.00	1,498,053.60	4,446,423.60
L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA					
1	Salud Sexual y Reproductiva	P020	23,052,773.92	0.00	23,052,773.92
	1	SSR para Adolescentes	P020	4,793,345.61	0.00
	2	PF y Anticoncepción	P020	4,036,267.93	0.00
	3	Salud Materna	P020	6,317,670.38	0.00
	4	Salud Perinatal	P020	2,516,230.00	0.00
	5	Aborto Seguro	P020	1,117,572.00	0.00
	6	Violencia de Género	P020	4,271,688.00	0.00
2	Cáncer	P020	2,156,558.84	1,147,881.53	3,304,440.37
3	Igualdad de Género	P020	618,323.50	0.00	618,323.50
Subtotal			25,827,656.26	1,147,881.53	26,975,537.79

000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES					
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	P018, U009	32,146.00	26,719.00	58,865.00
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos	U009	4,027,269.00	8,798,957.50	12,826,226.50
1	Paludismo	U009	160,730.00	0.00	160,730.00
2	Enfermedad de Chagas		0.00	0.00	0.00
3	Leishmaniasis		0.00	0.00	0.00
4	Intoxicación por Artrópodos	U009	116,935.50	0.00	116,935.50
5	Dengue	U009	3,749,603.50	8,798,957.50	12,548,561.00
6	Vigilancia Post Oncocercosis		0.00	0.00	0.00
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	P018	0.00	107,736.80	107,736.80
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	U009	375,816.62	0.00	375,816.62
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	76,537.44	0.00	76,537.44
7	PAE Enfermedades Cardiometaabólicas	U008	5,577,410.00	0.00	5,577,410.00
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	U008	664,510.00	0.00	664,510.00
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	U009	94,996.00	0.00	94,996.00
10	Prevención y Control de Enfermedades Diarréicas Agudas	U009	151,841.80	0.00	151,841.80
Subtotal			11,000,526.86	8,933,413.30	19,933,940.16
R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA					
1	Vacunación Universal	E036	1,375,852.50	12,555,174.48	13,931,026.98
2	Atención a la Salud de la Adolescencia		0.00	0.00	0.00
3	Atención a la Salud en la Infancia		0.00	0.00	0.00
4	Diagnóstico y tratamiento oportuno de cáncer en menores de 18 años		0.00	0.00	0.00
Subtotal			1,375,852.50	12,555,174.48	13,931,026.98
Total de recursos federales a ministrar a "LA ENTIDAD"			49,901,192.79	24,287,329.71	74,188,522.50

...

...

..."

“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 \$74,188,522.50 (SETENTA Y CUATRO MILLONES CIENTO OCHENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS VEINTIDOS PESOS 50/100 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 \$49,901,192.79 (CUARENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS UN MIL CIENTO NOVENTA Y DOS PESOS 79/100 M.N), se radicarán a la Secretaría de Planeación, Finanzas y Administración del Gobierno del Estado de “LA ENTIDAD”, en la cuenta bancaria productiva específica que ésta establezca para tal efecto, en forma previa a la entrega de los recursos, en la institución de crédito bancaria que la misma determine, informando de ello a “LA SECRETARÍA”. Los recursos presupuestarios a que se hace alusión, se ministrarán conforme al calendario establecido en el Anexo 3 del presente instrumento. Será requisito indispensable que “LA SECRETARIA” cuente con el original del presente Convenio, debidamente suscrito y el registro de la cuenta bancaria en el Sistema de Contabilidad y Presupuesto (SICOP) de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

...

...

...

Los insumos federales que suministre “LA SECRETARÍA” a “LA ENTIDAD”, por un monto total de \$24,287,329.71 (VEINTICUATRO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS VEINTINUEVE PESOS 71/100 M.N), serán entregados directamente a la Secretaría de Salud y Servicios de Salud del Estado de Colima.

...

...”

ANEXO 1

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

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

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

Copias fotostáticas simples de los nombramientos de los titulares de “LA ENTIDAD”.

1	Dra. Martha Janeth Espinosa Mejía	Secretaria de Salud y Presidenta Ejecutiva de los Servicios de Salud del Estado de Colima
2	C.P. Fabiola Verduzco Aparicio	Secretaria de Planeación, Finanzas y Administración del Gobierno del Estado

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Nombramiento No. DD-009/2019

Código 12-316-1-M1C019P-0000069-E-X-K

C. CHRISTIAN ARTURO ZARAGOZA JIMENEZ

Presente

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

DIRECTOR DE INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

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

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

México, D.F. a 16 de abril de 2019.

DIRECTORA GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y ORGANIZACIÓN

Rúbrica.

LIC. ANALI SANTOS AVILES

Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

Ciudad de México, a 14 de septiembre del 2021

Oficio No. SPPS-6262-2021

Mtra. Diana Iris Tejadilla Orozco

**Directora de Normatividad y Coordinación Institucional del
Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental**

Presente

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

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

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

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

ATENTAMENTE

Rúbrica.

Dr. Hugo López-Gatell Ramírez

Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud

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

COLIMA
GOBIERNO DEL ESTADO

Colima, Col., a 1 de noviembre de 2021.

GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE COLIMA

El Ejecutivo a mi cargo en ejercicio de la facultad que le concede la Fracción V del artículo 58 de la Constitución Política del Estado, ha tenido a bien nombrar a usted

C. MARTHA JANETH ESPINOSA MEJÍA

Secretaria de Salud

confiriéndole las atribuciones, prerrogativas, derechos y obligaciones que otorga a dicho cargo la Legislación Estatal.

La C. Gobernadora Constitucional del Estado de Colima

Rúbrica.

Mtra. Indira Vizcaíno Silva

COLIMA
GOBIERNO DEL ESTADO

Colima, Col., a 1 de noviembre de 2021.

GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE
Y SOBERANO DE COLIMA

El Ejecutivo a mi cargo en ejercicio de la facultad que le concede la Fracción V del artículo 58 de la Constitución Política del Estado, ha tenido a bien nombrar a usted

C. MARTHA JANETH ESPINOSA MEJÍA

Presidenta Ejecutiva de los Servicios de Salud del Estado de Colima

confiriéndole las atribuciones, prerrogativas, derechos y obligaciones que otorga a dicho cargo la Legislación Estatal.

La C. Gobernadora Constitucional del Estado de Colima

Rúbrica.

Mtra. Indira Vizcaíno Silva

COLIMA
GOBIERNO DEL ESTADO

Colima, Col., a 1 de noviembre de 2021.

GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE
Y SOBERANO DE COLIMA

El Ejecutivo a mi cargo en ejercicio de la facultad que le concede la Fracción V del artículo 58 de la Constitución Política del Estado, ha tenido a bien nombrar a usted

C. FABIOLA VERDUZCO APARICIO

Secretaria de Planeación, Finanzas y Administración

confiriéndole las atribuciones, prerrogativas, derechos y obligaciones que otorga a dicho cargo la Legislación Estatal.

La C. Gobernadora Constitucional del Estado de Colima

Rúbrica.

Mtra. Indira Vizcaíno Silva

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	5,118,089.56	733,526.61	5,851,616.17	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5,851,616.17
1	Determinantes Personales	2,299,951.06	0.00	2,299,951.06	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,299,951.06
2	Mercadotecnia Social en Salud	0.00	733,526.61	733,526.61	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	733,526.61
3	Determinantes Colectivos	2,818,138.50	0.00	2,818,138.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,818,138.50
4	Profesionalización	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
5	Evaluación	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TOTALES		5,118,089.56	733,526.61	5,851,616.17	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5,851,616.17

313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

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

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

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

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)									TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12		SUBTOTAL	INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
		CASSCO	CAUSES		ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Atención a Emergencias en Salud	1,337,672.00	0.00	1,337,672.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,337,672.00
	1 Emergencias	668,836.00	0.00	668,836.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	668,836.00
	2 Monitoreo	668,836.00	0.00	668,836.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	668,836.00
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	1,559,499.00	0.00	1,559,499.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,559,499.00
TOTALES		2,897,171.00	0.00	2,897,171.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,897,171.00

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

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)									TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12		SUBTOTAL	INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
		CASSCO	CAUSES		ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	VIH y otras ITS	1,897,970.00	0.00	1,897,970.00	0.00	0.00	0.00	29,557,444.56	4,558,510.00	34,115,954.56	36,013,924.56
2	Virus de Hepatitis C	1,050,400.00	0.00	1,050,400.00	0.00	0.00	0.00	6,559,896.00	0.00	6,559,896.00	7,610,296.00
TOTALES		2,948,370.00	0.00	2,948,370.00	0.00	0.00	0.00	36,117,340.56	4,558,510.00	40,675,850.56	43,624,220.56

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)									TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12		SUBTOTAL	INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
		CASSCO	CAUSES		ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Salud Sexual y Reproductiva	5,307,056.91	17,745,717.01	23,052,773.92	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	23,052,773.92
	1 SSR para Adolescentes	3,345,051.55	1,448,294.06	4,793,345.61	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,793,345.61
	2 PF y Anticoncepción	0.00	4,036,267.93	4,036,267.93	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,036,267.93
	3 Salud Materna	1,298,028.00	5,019,642.38	6,317,670.38	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	6,317,670.38
	4 Salud Perinatal	663,977.36	1,852,252.64	2,516,230.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,516,230.00
	5 Aborto Seguro	0.00	1,117,572.00	1,117,572.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,117,572.00
	6 Violencia de Género	0.00	4,271,688.00	4,271,688.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,271,688.00
2	Cáncer	0.00	2,156,558.84	2,156,558.84	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,156,558.84
3	Igualdad de Género	618,323.50	0.00	618,323.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	618,323.50
TOTALES		5,925,380.41	19,902,275.85	25,827,656.26	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	25,827,656.26

000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS									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	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	32,146.00	0.00	32,146.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	32,146.00
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos	4,027,269.00	0.00	4,027,269.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,027,269.00
1	Paludismo	160,730.00	0.00	160,730.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	160,730.00
2	Enfermedad de Chagas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
3	Leishmaniasis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
4	Intoxicación por Artrópodos	116,935.50	0.00	116,935.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	116,935.50
5	Dengue	3,749,603.50	0.00	3,749,603.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3,749,603.50
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	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	375,816.62	0.00	375,816.62	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	375,816.62
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 Especifico para la Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas	0.00	76,537.44	76,537.44	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	76,537.44
7	PAE Enfermedades Cardiometabólicas	0.00	5,577,410.00	5,577,410.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5,577,410.00
8	Programa de Acción Especifico en Atención al Envejecimiento	100,000.00	564,510.00	664,510.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	664,510.00
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	94,996.00	0.00	94,996.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	94,996.00
10	Prevención y Control de Enfermedades Diarréicas Agudas	151,841.80	0.00	151,841.80	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	151,841.80
TOTALES		4,782,069.42	6,218,457.44	11,000,526.86	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11,000,526.86

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

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS									TOTAL	
		(PESOS)										
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12		SUBTOTAL	INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR							
CASSCO	CAUSES	ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS		SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL				
1	Vacunación Universal	0.00	1,375,852.50	1,375,852.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,375,852.50	
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
3	Atención a la Salud en la Infancia	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
4	Diagnóstico y tratamiento oportuno de cáncer en menores de 18 años	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
TOTALES		0.00	1,375,852.50	1,375,852.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,375,852.50	

GRAN TOTAL

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS									TOTAL	
		(PESOS)										
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12		SUBTOTAL	INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR							
CASSCO	CAUSES	ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS		SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL				
		21,671,080.39	28,230,112.40	49,901,192.79	0.00	0.00	0.00	36,117,340.56	4,558,510.00	40,675,850.56	90,577,043.35	

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

ANEXO 3

Calendario de Ministraciones

(Pesos)

310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	
	1.1 Determinantes Personales	
	Marzo	2,299,951.06
	Subtotal de ministraciones	2,299,951.06
	U008 / OB010	2,299,951.06
	Subtotal de programas institucionales	2,299,951.06
	1.2 Mercadotecnia Social en Salud	
	Marzo	733,526.61
	Subtotal de ministraciones	733,526.61
	U008 / OB010	733,526.61
	Subtotal de programas institucionales	733,526.61
	1.3 Determinantes Colectivos	
	Marzo	1,935,973.00
	Junio	882,165.50
	Subtotal de ministraciones	2,818,138.50
	P018 / CS010	882,165.50
	U008 / OB010	1,935,973.00
	Subtotal de programas institucionales	2,818,138.50
	1.4 Profesionalización	
	Marzo	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
	1.5 Evaluación	
	Marzo	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
	Total Programa	5,851,616.17
	Total	5,851,616.17

313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

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

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Seguridad Vial	
	Marzo	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	
	Marzo	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
Total		0.00

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Atención a Emergencias en Salud	
	1.1 Emergencias	
	Marzo	668,836.00
	Subtotal de ministraciones	668,836.00
	U009 / EE200	668,836.00
	Subtotal de programas institucionales	668,836.00
	1.2 Monitoreo	
	Marzo	668,836.00
	Subtotal de ministraciones	668,836.00
	U009 / EE200	668,836.00
	Subtotal de programas institucionales	668,836.00
	Total Programa	1,337,672.00
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	
	Marzo	1,559,499.00
	Subtotal de ministraciones	1,559,499.00
	U009 / EE210	1,559,499.00
	Subtotal de programas institucionales	1,559,499.00
	Total	2,897,171.00

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

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	VIH y otras ITS	
	Marzo	1,640,526.00
	Agosto	257,444.00
	Subtotal de ministraciones	1,897,970.00
	P016 / VH030	1,897,970.00
	Subtotal de programas institucionales	1,897,970.00

2	Virus de Hepatitis C	
	Marzo	1,050,400.00
	Subtotal de ministraciones	1,050,400.00
	P016 / VH030	1,050,400.00
	Subtotal de programas institucionales	1,050,400.00
	Total	2,948,370.00

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Salud Sexual y Reproductiva	
	1.1 SSR para Adolescentes	
	Marzo	4,793,345.61
	Subtotal de ministraciones	4,793,345.61
	P020 / SR010	4,793,345.61
	Subtotal de programas institucionales	4,793,345.61
	1.2 PF y Anticoncepción	
	Marzo	3,942,524.17
	Agosto	93,743.76
	Subtotal de ministraciones	4,036,267.93
	P020 / SR020	4,036,267.93
	Subtotal de programas institucionales	4,036,267.93
	1.3 Salud Materna	
	Marzo	6,246,240.00
	Agosto	71,430.38
	Subtotal de ministraciones	6,317,670.38
	P020 / AP010	6,317,670.38
	Subtotal de programas institucionales	6,317,670.38
	1.4 Salud Perinatal	
	Marzo	1,999,930.00
	Agosto	516,300.00
	Subtotal de ministraciones	2,516,230.00
	P020 / AP010	2,516,230.00
	Subtotal de programas institucionales	2,516,230.00
	1.5 Aborto Seguro	
	Marzo	1,117,572.00
	Subtotal de ministraciones	1,117,572.00
	P020 / MJ030	1,117,572.00
	Subtotal de programas institucionales	1,117,572.00
	1.6 Violencia de Género	
	Marzo	4,271,688.00
	Subtotal de ministraciones	4,271,688.00
	P020 / MJ030	4,271,688.00
	Subtotal de programas institucionales	4,271,688.00
	Total Programa	23,052,773.92

2	Cáncer	
	Marzo	1,794,525.00
	Agosto	362,033.84
	Subtotal de ministraciones	2,156,558.84
	P020 / CC010	2,156,558.84
	Subtotal de programas institucionales	2,156,558.84
3	Igualdad de Género	
	Marzo	580,823.50
	Agosto	37,500.00
	Subtotal de ministraciones	618,323.50
	P020 / MJ040	618,323.50
	Subtotal de programas institucionales	618,323.50
	Total	25,827,656.26

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	32,146.00
	Subtotal de ministraciones	32,146.00
	U009 / EE070	32,146.00
	Subtotal de programas institucionales	32,146.00
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos	
	2.1 Paludismo	
	Marzo	80,365.00
	Agosto	80,365.00
	Subtotal de ministraciones	160,730.00
	U009 / EE020	160,730.00
	Subtotal de programas institucionales	160,730.00
	2.2 Enfermedad de Chagas	
	Marzo	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
	2.3 Leishmaniasis	
	Marzo	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
	2.4 Intoxicación por Artrópodos	
	Marzo	61,545.00
	Agosto	55,390.50
	Subtotal de ministraciones	116,935.50
	U009 / EE020	116,935.50
	Subtotal de programas institucionales	116,935.50

2.5 Dengue		
Marzo		2,240,625.00
Agosto		1,508,978.50
Subtotal de ministraciones		3,749,603.50
U009 / EE020		3,749,603.50
Subtotal de programas institucionales		3,749,603.50
2.6 Vigilancia Post Oncocercosis		
Marzo		0.00
Subtotal de ministraciones		0.00
Total Programa		4,027,269.00
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	
Marzo		0.00
Subtotal de ministraciones		0.00
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	
Marzo		375,816.62
Subtotal de ministraciones		375,816.62
U009 / EE010		375,816.62
Subtotal de programas institucionales		375,816.62
5	Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones Respiratorias Agudas (Neumonías, Influenza y COVID-19)	
Marzo		0.00
Subtotal de ministraciones		0.00
6	Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas	
Marzo		0.00
Agosto		76,537.44
Subtotal de ministraciones		76,537.44
U009 / EE050		76,537.44
Subtotal de programas institucionales		76,537.44
7	PAE Enfermedades Cardiometabólicas	
Marzo		3,037,910.00
Agosto		2,539,500.00
Subtotal de ministraciones		5,577,410.00
U008 / OB010		5,577,410.00
Subtotal de programas institucionales		5,577,410.00
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	
Marzo		564,510.00
Agosto		100,000.00
Subtotal de ministraciones		664,510.00
U008 / OB010		664,510.00
Subtotal de programas institucionales		664,510.00

9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	
	Marzo	78,796.00
	Agosto	16,200.00
	Subtotal de ministraciones	94,996.00
	U009 / EE060	94,996.00
	Subtotal de programas institucionales	94,996.00
10	Prevención y Control de Enfermedades Diarréicas Agudas	
	Marzo	151,841.80
	Subtotal de ministraciones	151,841.80
	U009 / EE010	151,841.80
	Subtotal de programas institucionales	151,841.80
	Total	11,000,526.86

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

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Vacunación Universal	
	Marzo	1,375,852.50
	Subtotal de ministraciones	1,375,852.50
	E036 / VA010	1,375,852.50
	Subtotal de programas institucionales	1,375,852.50
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	
	Marzo	0.00
	Junio	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
3	Atención a la Salud en la Infancia	
	Marzo	0.00
	Junio	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
4	Diagnóstico y tratamiento oportuno de cáncer en menores de 18 años	
	Marzo	0.00
	Junio	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
	Total	1,375,852.50
	Gran total	49,901,192.79

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

ANEXO 4

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

310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud							
1	Determinantes Personales	3.1.1	Proceso	Total de mediciones de determinantes de la salud realizadas	Total de mediciones de determinantes de la salud programadas	100	El indicador identifica el total de mediciones de determinantes de la salud realizados	100
1	Determinantes Personales	3.2.1	Proceso	Población que reporta recibir servicios de promoción de la salud	Número correspondiente al 30% de la población estatal de 5 años y más	100	El indicador mide la población que recibió servicios de promoción de la salud para mejorar en sus estilos de vida y entornos clave de desarrollo	100
1	Determinantes Personales	3.3.1	Proceso	Número de entornos clave por municipio con acciones activas para mejorar los determinantes de la salud que afectan su panorama epidemiológico	Número de entornos clave integrados en cada municipio según el INEGI	100	El indicador mide los entornos clave con determinantes positivos para su salud que permiten a la población generar un estilo de vida saludable para enfrentar su panorama epidemiológico	100
1	Determinantes Personales	4.1.1	Resultado	Número de escuelas que recibieron asesoría técnica para el regreso seguro a clases	Número de escuelas totales	100	% de escuelas que se les brindó asesoría técnica	100
1	Determinantes Personales	4.1.2	Resultado	Número de escuelas preescolares y primarias con eventos de capacitación	Número total de escuelas	5	% de escuelas preescolares y primarias con eventos de capacitación presencial/virtual para docentes, escolares y padres/madres de familia.	5
1	Determinantes Personales	4.1.3	Resultado	Número de escuelas preescolares y primarias que han participado en reuniones intersectoriales en relación a las Escuelas promotoras de Salud	Número total de escuelas	5	% de escuelas preescolares y primarias que han participado en reuniones intersectoriales en relación a las Escuelas promotoras de Salud	5
1	Determinantes Personales	4.1.4	Resultado	Número de escuelas preescolares y primarias certificadas como promotoras de salud	Número total de escuelas en la entidad	5	Escuelas preescolares y primarias que cumplieron los criterios de validación para ser "Escuelas Promotoras de la Salud"	1
1	Determinantes Personales	6.1.1	Proceso	Número de alianzas para promover un estilo de vida saludable	Total de alianzas planeadas para promover un estilo de vida saludable	100	Mide el porcentaje de alianzas con instancias gubernamentales o no gubernamentales de acciones conjuntas para promover un estilo de vida saludable	100
2	Mercadotecnia Social en Salud	1.1.1	Proceso	Número de materiales educativos realizados y difundidos.	No aplica	1,200	Mide el número de materiales educativos realizados y difundidos, que motiven la adopción de comportamientos, actitudes y entornos saludables en la población.	10
3	Determinantes Colectivos	2.1.1	Proceso	Número de redes de municipios por la salud que realizan acciones que inciden positivamente en la salud pública.	Número de redes en etapa de reinstalación y/o ejecución de un programa de trabajo	100	Miden el porcentaje de redes de municipios por la salud que están en la etapa de reinstalación y/o en ejecución de un programa de trabajo que considera acciones que inciden positivamente en la salud pública.	100

3	Determinantes Colectivos	3.1.1	Proceso	Número de municipios que implementan un programa de trabajo con acciones intersectoriales y de salud pública.	Número total de municipios.	16	Mide el porcentaje de municipios que están implementando un programa de trabajo con acciones intersectoriales y de salud pública, para incidir en los principales problemas de salud a nivel local.	100
3	Determinantes Colectivos	3.1.2	Proceso	Número de municipios que implementan acciones de mitigación y control de la epidemia COVID-19.	Número total de municipios.	26	Mide el porcentaje de municipios que están implementando acciones de mitigación y control de la epidemia COVID-19 en la nueva normalidad.	100
3	Determinantes Colectivos	4.1.1	Resultado	Número de comunidades de 500 a 2500 habitantes certificadas como saludables y en caso de prioridad de salud pública en localidades urbanas	Total de comunidades de 500 a 2500 habitantes programadas a certificarse como promotoras de salud	100	Mide la cobertura de comunidades que lograron certificación a través del trabajo participativo de los integrantes de ésta (personas, familias, instituciones, organizaciones de la sociedad civil) para mejorar su salud a través del control de los determinantes sociales de la salud	100
3	Determinantes Colectivos	4.2.1	Proceso	Entornos certificados como saludables en los lugares que intervenga el Programa	Entornos programados como saludables en los lugares que intervenga el Programa	100	Mide los entornos certificados como saludables, que se requieren para cumplir con la certificación de comunidades, municipios y en las localidades ubicadas en municipios de zonas prioritarias en las que se realicen acciones integradas de salud pública	100
3	Determinantes Colectivos	5.1.1	Proceso	Número de albergues para población migrante validados como promotores de la salud	No aplica	20	Número de albergues para población migrante validados como promotores de la salud	1
3	Determinantes Colectivos	5.2.1	Proceso	Número de ferias de promoción de salud para población migrante	No aplica	65	Número de ferias de promoción de salud para población migrante	1
3	Determinantes Colectivos	6.1.1	Proceso	Consultas con Atención Integrada de Línea de Vida	Consultas otorgadas en los Servicios Estatales	66	Número de Consultas con Atención Integrada de Línea de Vida	60
3	Determinantes Colectivos	6.2.1	Proceso	Cartillas Nacionales de Salud entregadas a población no derechohabiente	cartilla nacional de salud que corresponde que se entrega al total población no derechohabiente en el año	80	Cobertura de población no derechohabiente que recibe Cartilla Nacional de Salud	80
3	Determinantes Colectivos	6.3.1	Proceso	Número de usuarios de los Servicios Estatales de Salud que presentan en la consulta otorgada la Cartilla Nacional de Salud	Total de las consultas otorgadas a la población usuarios de los Servicios Estatales de Salud	67	Porcentaje de usuarios de los Servicios Estatales de Salud que presentan en la consulta otorgada la Cartilla Nacional de Salud	60
3	Determinantes Colectivos	7.1.1	Proceso	Personal comunitario que interviene en el Programa, capacitado en temas de salud pública	Personal comunitario programado para recibir la capacitación de acuerdo a los lineamientos del Programa	100	Mide el número de personas de la comunidad, capacitadas en temas de salud pública (Comités locales de salud, agentes de salud, procuradoras (es) de salud, y personas que apoyan en programas prioritarios de salud pública)	100
3	Determinantes Colectivos	8.1.1	Proceso	Intervenciones intersectoriales que favorezcan la salud de la población impulsadas por los grupos de trabajo	No aplica	32	Número de Intervenciones intersectoriales que favorezcan la salud de la población impulsadas por los grupos de trabajo	2
3	Determinantes Colectivos	9.1.1	Proceso	Número de jurisdicciones sanitarias que dan cumplimiento a los acuerdos de la supervisión.	Número de jurisdicciones sanitarias supervisadas.	100	Mide el porcentaje de jurisdicciones sanitarias que dan cumplimiento a los acuerdos de la supervisión.	100

313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

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

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	2.1.1	Resultado	Número de cursos de capacitación sobre prevención y manejo de lesiones accidentales realizados	No aplica	35	Las entidades federativas coordinaran la realización de cursos de capacitación dirigidos a profesionales vinculados con la prevención y manejo de lesiones accidentales para contribuir a disminuir los daños a la salud ocasionados por estas causas	1

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Atención a Emergencias en Salud							
1	Emergencias	1.1.1	Proceso	Número de UIES en operación en el año	Número de UIES programadas por año	90	UIES en operación bajo la normatividad establecida.	90
1	Emergencias	2.1.1	Proceso	Entidades Federativas con servicios de Sanidad Internacional en operación	Entidades Federativas con servicios de Sanidad Internacional Programadas por año	90	Entidades federativas con Servicios de Sanidad Internacional en operación bajo la normatividad establecida.	90
1	Emergencias	3.1.1	Proceso	Supervisiones realizadas	Supervisiones Programadas	100	Supervisión a las jurisdicciones sanitarias de mayor riesgo y niveles locales.	100
2	Monitoreo	1.1.1	Proceso	26 Sistemas de Vigilancia Epidemiológica	Número de Sistemas de Vigilancia epidemiológica Vigentes	80	Evaluación de los Sistemas que integran el SINAVE durante el ejercicio 2021	80
2	Monitoreo	1.1.2	Proceso	Número de Reportes de Información Epidemiológica mensual publicados en un medio oficial.	Número de reportes de información epidemiológicos programados	100	Información Epidemiológica Actualizada y Publicada periódicamente	100
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	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	2.1.2	Proceso	Número de muestras procesadas del Marco Analítico	Número de muestras aceptadas del Marco Analítico	100	mide el porcentaje de la cobertura del diagnóstico y de referencia que realiza el InDRE a la RNLS por no contar con la metodología diagnóstica, infraestructura o los recursos necesarios para brindar este servicio en el nivel estatal, para garantizar el blindaje epidemiológico en el país, contra las principales enfermedades de importancia en salud pública, así como la cobertura del servicio de los diagnósticos que realizan los LESP.	100
---	---	-------	---------	---	--	-----	---	-----

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

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

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

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Salud Sexual y Reproductiva							
1	SSR para Adolescentes	1.1.1	Proceso	Total de campañas y estrategias de IEC realizadas para la adecuada difusión de los derechos sexuales y reproductivos.	No aplica	96	Se refiere a las campañas realizadas con el objetivo de difundir los derechos sexuales y reproductivos.	3

1	SSR para Adolescentes	1.2.1	Estructura	Total de docentes capacitados en temas de salud sexual y reproductiva	No aplica	3,000	Corresponde al número de docentes que han sido capacitados en temas de salud sexual y reproductiva, y son conocedores de los diferentes derechos sexuales y reproductivos.	90
1	SSR para Adolescentes	1.3.1	Proceso	Total de Promotores y brigadistas juveniles voluntarios activos	Total de Promotores y brigadistas juveniles voluntarios registrados	80	Corresponde al porcentaje de Promotores y brigadistas juveniles voluntarios activos, respecto del total de promotores registrados al periodo de evaluación.	53
1	SSR para Adolescentes	1.4.1	Proceso	Total de Promotores y brigadistas capacitados en temas de SSRA	No aplica	1,670	Número de Promotores y brigadistas capacitados en temas de SSRA	50
1	SSR para Adolescentes	2.1.1	Estructura	Total de personas capacitadas en las directrices para el otorgamiento de servicios de aborto seguro	No aplica	875	Número de personas que laboran en primer nivel de atención capacitadas en las directrices para el otorgamiento de servicios de aborto seguro	25
1	SSR para Adolescentes	2.2.1	Estructura	Total de personas capacitadas en el Modelo de atención Integral en salud sexual y reproductiva para adolescentes.	No aplica	2,900	Número de personas que laboran en el primer nivel de atención capacitadas en el otorgamiento del Paquete Básico de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes con base en el MAISSRA.	90
1	SSR para Adolescentes	2.4.1	Estructura	Total de servicios amigables nuevos durante el periodo, incluyendo el servicio móvil	No aplica	143	Número de servicios amigables nuevos en las unidades de salud	2
1	SSR para Adolescentes	2.5.1	Estructura	Número de municipios que cuentan con al menos una unidad amigable de salud sexual y reproductiva para adolescente	Total de municipios	65	Porcentaje de municipios que cuentan con unidad amigable para la atención de la salud sexual y reproductiva de la población adolescente	100
1	SSR para Adolescentes	3.1.1	Resultado	Total de mujeres adolescentes menores de 20 años que son usuarias activas de métodos anticonceptivos en la Secretaría de Salud	Total de mujeres adolescentes menores de 15 a 19 años de edad con vida sexual activa, responsabilidad de la Secretaría de Salud	69	Porcentaje de mujeres adolescentes con vida sexual activa, que son usuarias activas de métodos anticonceptivos, y pertenecen a la población responsabilidad de la Secretaría de Salud	59
1	SSR para Adolescentes	3.2.1	Resultado	Mujeres adolescentes que aceptan un método anticonceptivo de larga duración, otorgado inmediato al evento obstétrico	Evento obstétrico en adolescentes	80	Porcentaje de mujeres adolescentes de 15 a 19 años que posterior a algún evento obstétrico, aceptan un método anticonceptivo de larga duración, excepto condón.	89
1	SSR para Adolescentes	3.3.1	Proceso	Total de servicios amigables que favorecen el acceso a servicios de aborto seguro para adolescentes	No aplica	32	Se refiere al porcentaje de servicios amigables que favorecen el acceso a servicios de aborto seguro para adolescentes	1
1	SSR para Adolescentes	3.4.1	Proceso	Numero de servicios amigables que registran información en el Sistema de Información en Salud /SINBA	Total de servicios amigables registrados	100	Se refiere al porcentaje de servicios amigables que registran información en el Sistema de Información en Salud /SINBA	100
2	PF y Anticoncepción	1.1.1	Proceso	Número de nuevas aceptantes de métodos anticonceptivos en la institución (consultas de primera vez), incluye usuarias de condón masculino y femenino	No aplica	584,028	Corresponde al número de nuevas aceptantes de métodos anticonceptivos en la Secretaría de Salud, registradas en consulta externa durante el año (no incluye oclusiones tuberias bilaterales ni vasectomías)	4,433

2	PF y Anticoncepción	1.4.1	Proceso	Número de condones masculinos proporcionados en la Secretaría de Salud durante el año.	Número de usuarios activos de condones masculinos	50	Señala el número promedio de condones masculinos que se otorgan al año por cada usuario activo de este método en la Secretaría de Salud	50
2	PF y Anticoncepción	2.1.1	Resultado	Número de mujeres usuarias activas de métodos anticonceptivos aplicados o proporcionados en la Secretaría de Salud	No aplica	4,456,394	Corresponde al total de mujeres en edad fértil que utilizan un método anticonceptivo proporcionado o aplicado en la Secretaría de Salud	29,340
2	PF y Anticoncepción	2.1.2	Estructura	Número de servicios activos de telemedicina	No aplica	32	Corresponde al servicio de atención a distancia que se encuentre operando en los servicios estatales de salud	1
2	PF y Anticoncepción	2.2.1	Proceso	Número de personas capacitadas durante el año en temas de Planificación Familiar.	No aplica	5,672	Se refiere al número de personal capacitado respecto al número de personas a capacitar en el año (meta)	150
2	PF y Anticoncepción	2.3.1	Proceso	Número de visitas de supervisión realizadas a las jurisdicciones sanitarias y unidades médicas	No aplica	348	Visitas de supervisión de la situación de abasto de anticonceptivos realizadas a jurisdicciones sanitarias y unidades médicas durante el año	3
2	PF y Anticoncepción	2.4.1	Proceso	Número de aceptantes de un método anticonceptivo (DIU, OTB, IMPLANTES y Hormonales) durante el post-evento obstétrico y el puerperio	No aplica	587,790	Número de mujeres atendidas por algún evento obstétrico durante el año (parto, aborto o cesárea) que adoptan un método anticonceptivo durante los 42 días posteriores a la atención del evento.	4,906
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	96
2	PF y Anticoncepción	2.6.1	Estructura	Número de unidades médicas con servicios de planificación familiar instalados para la atención de mujeres con alto riesgo obstétrico (incluye centros de salud y hospitales).	No aplica	98	Corresponde al número de centros de salud y hospitales con alta demanda de atención de enfermedades concomitantes (diabetes mellitus, hipertensión arterial, cáncer, sobrepeso, etc.) que cuentan con al menos un consultorio habilitado para la prestación de servicios de planificación familiar y anticoncepción para mujeres con alto riesgo obstétrico.	3
2	PF y Anticoncepción	2.7.1	Resultado	Vasectomías realizadas	No aplica	28,391	Número de vasectomías realizadas a hombres con paridad satisfecha, responsabilidad de la Secretaría de Salud	201
2	PF y Anticoncepción	2.8.1	Estructura	Número de jurisdicciones sanitarias con al menos un servicio de vasectomía sin bisturí en operación	No aplica	193	Corresponde al número de jurisdicciones sanitarias que cuentan con al menos un servicio de vasectomía sin bisturí con personal acreditado para realizar este procedimiento quirúrgico	3

2	PF y Anticoncepción	2.8.2	Estructura	Número de servicios nuevos implementados	No aplica	43	Incrementar los servicios de vasectomía sin bisturí en jurisdicciones que carecen del servicio	1
3	Salud Materna	1.1.1	Proceso	Número de pláticas de educación para la salud, durante el embarazo y el puerperio.	No aplica	120,000	Número de pláticas de educación para la salud, durante el embarazo y el puerperio.	500
3	Salud Materna	1.2.1	Proceso	Número de acuerdos cumplidos en actas o minutas derivados de reuniones de redes sociales	Número de acuerdos establecidos en actas o minutas derivados de reuniones de redes sociales	100	Proporción de acuerdos cumplidos derivados de reuniones de redes sociales	100
3	Salud Materna	1.3.1	Proceso	Número de campañas de promoción de atención a la salud materna.	No aplica	32	Número de campañas de promoción de atención a la salud materna.	1
3	Salud Materna	2.2.1	Resultado	Número de consultas de atención prenatal de primera vez en el primer trimestre	Total de consultas de atención prenatal de primera vez en cualquier trimestre de gestación.	60	Proporción de consultas de atención prenatal de primera vez otorgadas durante el primer trimestre	60
3	Salud Materna	2.3.1	Resultado	Número de mujeres embarazadas a las que se les realiza la prueba para la detección de VIH / Sífilis	Total de mujeres embarazadas en control prenatal	90	Proporción de mujeres embarazadas a las que se les realiza la prueba para la detección de VIH / Sífilis que se atienden en las unidades médicas	90
3	Salud Materna	2.4.1	Proceso	Número de entidades federativas que tienen implementada la estrategia	No aplica	32	Estrategia de disminución de cesárea, basada en el análisis de la cesárea con los criterios de Robson establecida	1
3	Salud Materna	2.5.1	Resultado	Total de defunciones de mujeres por causas maternas en un año determinado	Total de recién nacidos vivos registrados en los certificados de nacimiento para el mismo periodo por 100,000.	34	Mide indirectamente la efectividad de las acciones de prevención y atención oportuna de complicaciones en mujeres embarazadas, parturientas y puérperas de acuerdo con la normatividad aplicable	34
3	Salud Materna	2.7.1	Proceso	Número de mujeres que tuvieron un evento obstétrico y recibieron por lo menos una consulta de atención en el puerperio	Total de mujeres que tuvieron un evento obstétrico	90	Proporción de mujeres postevento obstétrico que reciben consulta en el puerperio	90
3	Salud Materna	2.8.1	Proceso	Número de entidades federativas que tienen implementada la estrategia	Total de entidades federativas, por 100	100	Proporción de entidades federativas con estrategia de abordaje de la pérdida gestacional y depresión posparto.	1
3	Salud Materna	3.1.1	Proceso	Número de entidades federativas que implementaron el proyecto prioritario.	No aplica	32	Número de entidades federativas que implementan el proyecto prioritario	1
3	Salud Materna	3.2.1	Proceso	Total de Comités Estatales de Referencia y Contrarreferencia obstétrica instalados	No aplica	32	Número de Comités Estatales de Referencia y Contra referencia obstétrica instalados	1
4	Salud Perinatal	1.1.1	Resultado	Total de recién nacidos con peso menor a 2,500 gramos al nacer en un año determinado	Total de nacimientos registrados en los certificados de nacimiento para el mismo periodo por 100.	5	Proporción de recién nacidos con bajo peso al nacer (menos de 2,500gr) del total de recién nacidos registrados	5
4	Salud Perinatal	1.3.1	Proceso	Número de pláticas y asesorías en lactancia materna, otorgadas en lactarios y salas de lactancia.	No aplica	15,000	Número de pláticas de información, fomento y apoyo a la lactancia materna	200
4	Salud Perinatal	2.1.1	Proceso	Número de profesionales de salud y personal de salud comunitaria capacitados	No aplica	2,400	Número de personal de salud capacitado en reanimación neonatal y el programa "ayudando a los bebés a respirar".	75

4	Salud Perinatal	2.2.1	Proceso	Número de unidades médicas con asesoría ,que brindan atención obstétrica que realizan contacto piel con piel, el apego inmediato, el alojamiento conjunto y el inicio de la lactancia dentro de la primera hora de vida.	No aplica	32	Unidades médicas con atención obstétrica que se encuentran trabajando con la "Iniciativa Hospital Amigo del niño y de la niña, asesoradas.	1
4	Salud Perinatal	2.3.1	Resultado	Total de nacidos vivos a los que se les realizó la prueba de tamiz auditivo neonatal.	Total de nacidos vivos registrados	100	Porcentaje de personas recién nacidas con prueba de tamiz auditivo neonatal antes de los primeros 29 días de vida.	100
4	Salud Perinatal	2.4.1	Resultado	Total de nacidos vivos a los que se les realizó la prueba de tamiz metabólico neonatal.	Total de nacidos vivos registrados	100	Proporción de personas recién nacidas con tamiz metabólico neonatal	100
4	Salud Perinatal	3.2.1	Proceso	Número de entidades federativas con capacitación en tamiz metabólico neonatal	Total de entidades federativas	100	Proporción de entidades federativas con personal capacitado en el Programa Nacional de Tamiz Metabólico Neonatal	100
4	Salud Perinatal	3.3.1	Proceso	Número de entidades federativas que realizan el análisis de mortalidad perinatal	Total de entidades federativas	100	Proporción de entidades federativas que realizan el análisis de mortalidad perinatal	100
5	Aborto Seguro	1.1.1	Proceso	Materiales de comunicación difundidos con la población y el personal de salud	No aplica	32	Son los materiales de comunicación difundidos con la población y el personal de salud, a partir de la elaboración y diseño estrategias de comunicación para informar sobre el derecho al acceso y atención del aborto seguro.	1
5	Aborto Seguro	2.1.1	Proceso	Número de personal médico operativo capacitado para brindar los servicios de aborto seguro	No aplica	96	Es el personal medico operativo capacitado para brindar los servicios de aborto seguro.	3
5	Aborto Seguro	2.2.1	Proceso	Número de personal médico que se incorpora para garantizar los procedimientos de aborto seguro.	No aplica	64	Es el número de personal médico que se incorpora para garantizar los procedimientos de aborto seguro.	2
5	Aborto Seguro	2.3.1	Proceso	Número de espacios en operación dentro de las unidades de salud para otorgar los servicios de aborto seguro.	No aplica	32	Son los espacios que se habilitaron y adecuaron en las unidades de salud para otorgar los servicios de aborto seguro.	1
6	Violencia de Género	1.1.1	Proceso	Número de materiales de comunicación de promoción de una vida libre de violencia difundidos entre la población y el personal de salud	No aplica	32	Número de materiales de comunicación de promoción de una vida libre de violencia difundidos entre la población y el personal de salud	1
6	Violencia de Género	1.3.1	Proceso	Número de talleres de prevención de la violencia dirigidos a Promotores juveniles	No aplica	384	Número de talleres de prevención de la violencia dirigidos a Promotores juveniles	12
6	Violencia de Género	1.3.2	Proceso	Grupos formados para prevención de la violencia en población adolescente	No aplica	384	Mide el número de grupos formados para prevenir la violencia de género, así como los grupos formados para prevención de la violencia en el noviazgo, dirigidos a la población adolescente	15
6	Violencia de Género	2.1.1	Resultado	Porcentaje de cobertura de atención especializada a mujeres víctimas de violencia familiar severa	Número de mujeres de 15 años y mas unidas en situación de violencia familiar y de género severa, estimadas para su atención en los servicios especializados	22	Número de mujeres de 15 años y más unidas en situación de violencia familiar y de género severa atendidas en servicios especializados respecto del número de mujeres programadas para su atención.	22

6	Violencia de Género	2.2.1	Proceso	Número de herramientas de detección de la violencia que resultaron positivas.	Número de herramientas de detección aplicadas	26	Número de herramientas de detección de la violencia familiar y de género que resultaron positivas respecto de las programadas para su aplicación en mujeres de 15 años y más unidas.	27
6	Violencia de Género	2.4.1	Proceso	Número de talleres brindados sobre IVE	No aplica	32	Número de talleres brindados sobre Interrupción Voluntaria del Embarazo	1
6	Violencia de Género	2.4.2	Proceso	Número de talleres brindados sobre NOM-046	No aplica	64	Número de talleres brindados sobre NOM-046	2
6	Violencia de Género	3.2.1	Proceso	Número de grupos formados para reeducación de víctimas de violencia de pareja	No aplica	520	Número de grupos formados para reeducación de víctimas de violencia de pareja	16
6	Violencia de Género	3.2.2	Proceso	Número de grupos formados para la reeducación de agresores de violencia de pareja.	No aplica	516	Número de grupos formados para la reeducación de agresores de violencia de pareja	16
6	Violencia de Género	3.2.3	Proceso	Número de reportes con la evaluación de la estrategia de reeducación de víctimas y agresores	No aplica	32	Número de reportes con la evaluación de la estrategia de reeducación de víctimas y agresores	1
6	Violencia de Género	3.4.1	Proceso	Número de talleres de Buen Trato y medidas para evitar la violencia obstétrica	No aplica	128	Número de talleres de buen trato y medidas para evitar la violencia obstétrica	4
2	Cáncer	2.1.3	Resultado	Mujeres tamizadas con prueba de VPH de 35 a 64 años en 5 años (y por única ocasión citologías en ese mismo grupo de edad)	Mujeres de 35 a 64 años responsabilidad de la Ssa	38	Cobertura de tamizaje con prueba de VPH	49
2	Cáncer	2.1.4	Resultado	Número de mujeres de 18 años y más, tamizadas en los CAPASITS	Total de mujeres mayores de 18 años registradas en los capacit	70	Cobertura de tamizaje para cáncer de cuello uterino mujeres viviendo con VIH	70
2	Cáncer	2.1.5	Resultado	Mujeres de 25 a 39 años de edad con exploración clínica de mamas en el periodo a evaluar	Mujeres de 25 a 39 años responsabilidad de la Ssa.	26	Cobertura de tamizaje con exploración clínica de mamas	26
2	Cáncer	2.1.6	Resultado	Mujeres tamizadas con mastografía de 40 a 69 años en dos años.	Mujeres de 40 a 69 años responsabilidad de la Ssa.	16	Cobertura de tamizaje con mastografía	18
2	Cáncer	2.1.7	Resultado	Mujeres tamizadas con citología cervical de 25 a 34 años en 3 años	Mujeres tamizadas con citología cervical de 25 a 34 años en 3 años	17	Cobertura de tamizaje con citología cervical	15
2	Cáncer	2.1.8	Resultado	Mujeres a las que se les realizó citología y/o prueba de VPH y que viven en zona rural	Mujeres de 25 a 64 años en 3 y 5 años (citología y prueba de VPH respectivamente)	31	Cobertura de tamizaje con citología cervical y PVPH en zona rural	36
2	Cáncer	2.3.1	Proceso	Mujeres con citología anormal y PVPH positiva con evaluación colposcópica	Total de mujeres con citología anormal y PVPH positiva	80	Porcentaje de casos con evaluación colposcópica	80
2	Cáncer	2.3.2	Resultado	Casos tratados en clínicas de colposcopia	Total de casos con LIEAG	80	Porcentaje de tratamientos otorgados en casos de LEIAG	80
2	Cáncer	2.3.3	Resultado	Mujeres con resultado BIRADS 4 y 5 que cuentan con evaluación diagnóstica	Total de mujeres con resultado BIRADS 4 y 5	90	Proporción de mujeres con BIRADS 4 y 5 evaluadas con evaluación diagnóstica	90

2	Cáncer	3.1.1	Resultado	Mujeres con diagnóstico confirmado de cáncer de mama o cuello uterino con atención en centro oncológico	Mujeres con diagnóstico confirmado de cáncer de mama o de cuello uterino	85	Proporción de mujeres con cáncer que recibieron atención en centro oncológico	85
2	Cáncer	3.1.3	Proceso	Informe realizado en seguimiento a mujeres viviendo con cáncer de mama y de cuello uterino, 2021, en tratamiento en centro oncológico	Informe programado	100	Informe que contempla el seguimiento a mujeres con cáncer de mama y cuello uterino en centro oncológico	100
2	Cáncer	4.2.4	Estructura	No. de "sistemas de imagen" funcionales, con póliza de mantenimiento y control de calidad vigente	Total de "sistemas de imagen"	80	Proporción de sistemas de imagen funcionales con pólizas de mantenimiento vigentes	80
2	Cáncer	5.1.1	Proceso	Supervisiones realizadas que cuenten con informe de supervisión	Total de supervisiones programadas	90	Porcentaje de supervisiones realizadas	90
2	Cáncer	5.2.4	Proceso	unidades que enviaron informes mensuales de control de calidad rutinario	Unidades dentro del programa de control de calidad rutinario	100	Porcentaje de unidades que cuentan con control de calidad rutinario para la adquisición de imágenes mastográficas	100
3	Igualdad de Género	1.1.1	Proceso	Número de atenciones brindadas a mujeres en los CEI	No aplica	35,640	Número de atenciones brindadas a mujeres en los Centros de Entrenamiento Infantil (CEI)	1,620
3	Igualdad de Género	1.2.2	Proceso	Número de unidades de salud que cuentan con mecanismos incluyentes dirigidos a grupos en condición de vulnerabilidad	No aplica	144	Número de unidades de salud que cuentan con mecanismos incluyentes dirigidos a grupos en condición de vulnerabilidad.	4
3	Igualdad de Género	1.4.1	Proceso	Número total de personal de unidades de salud, oficinas centrales y jurisdiccionales capacitado	No aplica	6,592	Número de personas de unidades de salud, oficinas centrales y jurisdiccionales capacitadas en materia de derechos humanos, no discriminación, inclusión y pertinencia cultural en salud	70
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	4.1.1	Proceso	Perros y gatos domésticos vacunados	Meta de perros y gatos domésticos a vacunarse	90	Perros y gatos domésticos vacunados contra la rabia, con énfasis en las áreas de riesgo	90
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	4.2.1	Proceso	Perros y gatos esterilizados quirúrgicamente	Meta anual de perros y gatos a vacunarse contra la rabia	4	Perros y gatos esterilizados quirúrgicamente en relación al universo anual de animales a vacunarse contra la rabia.	4

1	Prevencción 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	Prevencción y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	5.2.1	Proceso	Número de pacientes probables de brucelosis que cumplen con la definición operacional y que reciben tratamiento	Total de casos probables de primera vez de brucelosis que cumplen con la definición operacional por 100	100	Número de pacientes que cumplen con la definición operacional de caso probable de brucelosis y que reciben tratamiento específico	100
1	Prevencción y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	7.1.1	Proceso	Número de pacientes probables de padecer FMMR u otra rickettsiosis (según normativa) con tratamiento reportado en el SEVE de rickettsiosis en el trimestre.	Número de pacientes reportados en el SEVE para rickettsiosis en el trimestre.	100	Mide la cobertura de tratamientos ministrados a pacientes probables de padecer FMMR u otras rickettsiosis.	100
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos							
1	Paludismo	1.1.1	Proceso	Número de personal de salud capacitado en paludismo sin exclusión de género	Total de personal de salud en el estado que realiza actividades de prevención y control de paludismo	100	Cuantifica el porcentaje del personal de salud capacitado en paludismo sin exclusión de género.	100
1	Paludismo	2.1.1	Proceso	Total de gotas gruesa tomadas a casos probables de paludismo	Total de casos probables de paludismo reportados	100	Toma de gota gruesa a todos los casos probables de paludismo para confirmación diagnóstica	97
1	Paludismo	4.1.1	Proceso	Número de localidades de riesgo con infestaciones larvarias menores al 1% de caladas positivas, posterior a la intervención de control.	Número de localidades de riesgo con positividad larvaria mayor a 1% en los estudios entomológicos previos	100	Mide el impacto de las acciones para la eliminación y modificación de hábitats y criaderos de los anofelinos.	4
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.	4
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 foboterápicos específicos en la misma localidad en donde ocurra el accidente	100
5	Dengue	1.2.1	Proceso	Número de Capacitaciones Realizadas	Número de Capacitaciones Programadas	32	Verifica la actualización al personal médico de primer y segundo nivel para el manejo adecuado de pacientes con Dengue, con base en los lineamientos vigentes	1
5	Dengue	3.1.1	Proceso	Localidades Prioritarias con Ovitrampas	Número de Localidades Prioritarias	100	Mide semanalmente la variación de los principales indicadores de ovitrampas en las Localidades Prioritarias	4
5	Dengue	6.3.1	Proceso	Unidades Entomológicas y de Bioensayo que realizan los Estudios de Eficacia Biológica y Susceptibilidad de los Insecticidas	No aplica	30	Mide el cumplimiento de las Unidades Entomológicas y de Bioensayo que realizan los Estudios de Eficacia Biológica y Susceptibilidad de los Insecticidas	1
5	Dengue	7.3.1	Proceso	Número de Localidades prioritarias	Número de Localidades prioritarias	100	Mide trimestralmente el cumplimiento en las acciones de control larvario en las localidades prioritarias	4
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	4
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	4
5	Dengue	8.1.1	Proceso	Número de Semanas con Captura de Información en Plataforma	No aplica	48	Mide la regularidad en el reporte semanal de actividades mediante el porcentaje de registro en Plataforma de manera trimestral	52
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.1	Resultado	Número de baciloscopias realizadas a casos nuevos, en prevalencia y en vigilancia postratamiento	Número de baciloscopias programadas a casos nuevos, en prevalencia y vigilancia postratamiento x 100	100	Porcentaje de baciloscopias realizadas a casos nuevos, en prevalencia y en vigilancia postratamiento	100
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.2	Proceso	Número de histopatologías realizadas a casos nuevos y prevalentes	Total de casos prevalentes	100	Cumplir el 100% de las histopatologías de los casos nuevos y en prevalencia de los casos de lepra	100
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.3	Resultado	Número de personas con TBTF nuevos, reingresos y recaídas que ingresaron a tratamiento.	Total de personas que fueron notificadas con TBTF nuevos, reingresos y recaídas.	98	Iniciar tratamiento a los casos de tuberculosis nuevos y retratamientos (total de casos notificados como nuevos, reingresos y recaídas).	98
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.4	Proceso	Número de esquemas de segunda línea entregados para tratar a personas con TB FR	Total de esquemas de segunda línea programados.	90	Esquemas de segunda línea entregados para TB.	90
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.2.1	Proceso	Casos nuevos y previamente tratados (reingresos y recaídas) que se les realizó una prueba de sensibilidad incluye resultados de pruebas moleculares (por ejem., Xpert MTB/RIF) así como de pruebas fenotípicas convencionales al momento del diagnóstico.	Total de casos nuevos y previamente tratados (reingresos y recaídas) notificados.	63	Cobertura de pruebas de sensibilidad a fármacos realizadas por métodos moleculares o convencionales a casos nuevos o previamente tratados (reingresos y recaídas).	63

3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.3.1	Proceso	Número de Jornadas Dermatológicas	No aplica	44	Realizar actividades de búsqueda mediante la realización de Jornadas Dermatológicas en las entidades	2
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	3.1.1	Resultado	Contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) niñas y niños menores de 5 años que reciben tratamiento para ITBL.	Total de contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) niñas y niños menores de 5 años.	65	Contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) niñas y niños menores de 5 años de edad que reciben tratamiento de ITBL.	65
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	3.1.2	Resultado	Número personas seropositivas que se registraron por primera vez en la atención para el VIH e iniciaron el tratamiento para la infección por tuberculosis latente.	Número total de personas que se registraron por primera vez en la atención para el VIH y se descartó TB activa.	15	Número total de personas seropositivas que se registraron por primera vez en la atención para el VIH e iniciaron el tratamiento para la infección por tuberculosis latente.	15
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	3.1.3	Resultado	Número de contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) con DM con tratamiento para ITBL.	Total de contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) con DM.	14	Contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) con DM.	14
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.1.1	Estructura	Kits de reservas estratégicas integrados.	No aplica	96	Integración de Kits de reservas estratégicas.	3
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.2.1	Resultado	Numero de emergencias en salud atendidas (brotes y desastres) en menos 48 hrs.	Numero de emergencias en salud (brotes y desastres) registradas.	90	Número de emergencias en salud atendidas con oportunidad.	90
5	Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones Respiratorias Agudas (Neumonías, Influenza y COVID-19)	1.1.1	Resultado	Número de casos nuevos de Influenza	Total de población del año evaluado x 100,000	2	Reducción de la tasa de incidencia de INFLUENZA, comparada con el año 2020	2
5	Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones Respiratorias Agudas (Neumonías, Influenza y COVID-19)	1.1.2	Proceso	Número de casos nuevos de influenza con indicación de oseltamivir	Total de casos de casos de influenza x 100	80	Cobertura de tratamiento con oseltamivir para Influenza	80
5	Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones Respiratorias Agudas (Neumonías, Influenza y COVID-19)	1.1.3	Resultado	Número de casos nuevos de neumonía adquirida en la comunidad	Total de población del año evaluado x 100,000	2	Reducción de la tasa de incidencia de neumonía adquirida en la comunidad, comparada con el año 2020	2
5	Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones Respiratorias Agudas (Neumonías, Influenza y COVID-19)	2.1.1	Proceso	Número de materiales de promoción impresos y distribuidos	No aplica	3	Determina el porcentaje de materiales para su impresión y difusión para la prevención y control de las infecciones respiratorias agudas	3
5	Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones Respiratorias Agudas (Neumonías, Influenza y COVID-19)	3.1.1	Proceso	Número de eventos de capacitación con enfoque en la prevención y tratamiento de casos de neumonía, influenza y COVID-19 realizados	No aplica	2	Determina la realización de eventos de capacitación con enfoque en la prevención y atención de Influenza, neumonía y COVID-19.	2
6	Programa de Acción Especifico 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 Especifico para la Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas	2.3.2	Resultado	Número de pacientes con diagnóstico de EPOC y que ingresaron a tratamiento.	Total de pacientes con diagnóstico de EPOC.	60	Porcentaje de pacientes con EPOC que cuentan con prueba de espirometría y evaluación clínica para establecer su diagnóstico con ingreso a tratamiento	60

6	Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas	2.3.3	Resultado	Número de pacientes con EPOC en tratamiento y no presentan exacerbación en el periodo.	Total de pacientes con EPOC con seis o más meses en tratamiento	50	Porcentaje de pacientes con EPOC con al menos 6 meses en tratamiento y no presentan exacerbaciones en el periodo.	50
6	Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas	2.3.4	Resultado	Número de pacientes con diagnóstico de asma y que ingresaron a tratamiento.	Total de pacientes con diagnóstico de asma.	60	Porcentaje de pacientes con asma que cuentan con prueba de función pulmonar y evaluación clínica para establecer su diagnóstico e ingresaron a tratamiento.	60
6	Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas	2.3.5	Resultado	Número de pacientes con asma con tres meses o más en tratamiento y no presentan crisis en el periodo.	Total de pacientes con asma con tres o más meses en tratamiento.	50	Porcentaje de pacientes con asma con al menos tres meses en tratamiento y no presentan crisis en el periodo.	50
7	PAE Enfermedades Cardiometaabólicas	1.1.1	Estructura	Número de personal contratado	Número de personal programado	100	Número de profesionales de la salud contratados para el programa de Cardiometaabólicas	100
7	PAE Enfermedades Cardiometaabólicas	2.1.1	Proceso	Número de detecciones de HTA realizadas en población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	Total de población programada de 20 años y más en la Secretaría de Salud	16	Corresponde al porcentaje de detecciones realizadas de HTA en la población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	16
7	PAE Enfermedades Cardiometaabólicas	2.1.2	Proceso	Número de detecciones de DM realizadas en población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	Total de población programada de 20 años y más en la Secretaría de Salud	16	Corresponde al porcentaje de detecciones realizadas de DM en la población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	16
7	PAE Enfermedades Cardiometaabólicas	2.1.3	Proceso	Número de detecciones de obesidad realizadas en la población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	Total de población programada de 20 años y más en la Secretaría de Salud	16	Corresponde al porcentaje de detecciones realizadas de Obesidad realizadas en la población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	16
7	PAE Enfermedades Cardiometaabólicas	3.1.2	Proceso	Número de pacientes con obesidad en control (alcanzaron pérdida mayor o igual al 5% del peso corporal basal) en población de 20 años o más de la Secretaría de Salud	Número de pacientes con obesidad en control (alcanzaron pérdida mayor o igual al 5% del peso corporal basal) en población de 20 años y más de la Secretaría de Salud	9	Se refiere al porcentaje de pacientes con obesidad en control (alcanzaron pérdida mayor o igual al 5% del peso corporal basal) en población de 20 años y más	9
7	PAE Enfermedades Cardiometaabólicas	3.1.3	Proceso	Número de pacientes con DM que alcanzan el control con hemoglobina glucosilada (HbA1c) menor al 7% y/o glucosa plasmática en ayuno de 70-130mg/dl	Número de pacientes con DM en tratamiento en el primer nivel de atención en población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	9	Se refiere al porcentaje de pacientes con DM en tratamiento en el primer nivel de atención que alcanzan el control con hemoglobina glucosilada (HbA1c) menor al 7% y/o glucosa plasmática en ayuno de 70-130mg/dl	9
7	PAE Enfermedades Cardiometaabólicas	3.1.4	Proceso	Número de pacientes con HTA en el primer nivel de atención que alcanzan el control con T/A <140/90mmHg en población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	Número de pacientes con HTA en tratamiento en población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	20	Se refiere al porcentaje de pacientes con HTA en tratamiento en el primer nivel de atención que alcanzan el control con T/A <140/90mmHg en población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	20
7	PAE Enfermedades Cardiometaabólicas	3.2.1	Proceso	Número de pacientes con DM en tratamiento a los que se les realizó revisión de pies	Número de pacientes con DM en tratamiento que acudieron a consulta	80	Porcentaje de pacientes con DM a los que se les realizó revisión de pies	80
7	PAE Enfermedades Cardiometaabólicas	5.1.1	Resultado	Número de profesionales del primer nivel de atención capacitados en materia de cardiometaabólicas	Número de profesionales del primer nivel de atención programados para capacitación en materia de cardiometaabólicas	80	Número de profesionales de la salud del primer nivel de atención que se capacitaron en materia de cardiometaabólicas	80

8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	1.1.1	Proceso	Número de personal capacitado a nivel gerencial o directivo en las entidades federativas en atención a la persona mayor	Número de participantes programados	100	Son el número de personas capacitados a nivel gerencial o directivo en las entidades federativas en atención a la persona mayor	100
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	1.3.1	Resultado	Número de personas mayores que se les realiza tamizaje para riesgo de caídas	Número de personas mayores que acuden de primera vez en el periodo en primer nivel de atención	30	Son el número de mujeres y hombres de 60 años y más, a quienes se les realiza el tamizaje de riesgo de caídas.	30
8	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	2.3.1	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	3.2.1	Resultado	Número de personas mayores que se les realiza tamizaje para la detección de incontinencia urinaria	Número de personas mayores que acuden de primera vez en el periodo en primer nivel de atención	30	Es el porcentaje de mujeres y hombres de 60 años y más, a quienes se les detecta incontinencia urinaria.	30
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	3.3.1	Proceso	Número de personal multidisciplinario de salud capacitado en en primer nivel de atención en las entidades federativas en atención a la persona mayor.	Número de participantes programados	10	Son el número de personal multidisciplinario de salud capacitado en en primer nivel de atención en las entidades federativas en atención a la persona mayor.	10
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	5.1.1	Resultado	Es el número de adultos mayores con detecciones realizadas de depresión	Es el número de personas mayores en unidades de primer nivel de atención	40	Es el número de mujeres y hombres de 60 años y más, a quienes se les detecta depresión	40
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	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
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	3.1.1	Resultado	Número de unidades aplicativas con servicio odontológico que cuentan con material educativo y didáctico de salud bucal.	Total de unidades aplicativas con servicio odontológico.	100	Se contemplan las unidades aplicativas que reciben material educativo y didáctico en materia de salud bucal.	100
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	4.2.1	Resultado	Campañas de salud bucal realizadas durante el año.	No aplica	60	Participación del programa de salud bucal durante las Jornadas Nacionales de Salud Pública.	2
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	5.1.1	Resultado	Actividades preventivas extramuros realizadas.	No aplica	25,684,563	Contempla la aplicación del esquema básico de prevención de salud bucal para preescolares y escolares, así como actividades preventivas a población en general. (SBE01, 02, 06, 07, 11, 15, 19, 20, 22, 24, 25, 29, 30, 31, 32, 33, 47, 48, 49 y 50)	64,031
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	9.1.1	Resultado	Número de actividades preventivas y curativas realizadas.	No aplica	13,163,585	Se contemplan actividades preventivas y curativas que se realicen en unidades aplicativas. (todas las variables del apartado SBI, excepto SBI27 (tratamiento integral terminado).	97,547
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	9.2.1	Resultado	Informes de actividades del Promotor de Salud.	No aplica	124	Promover la salud bucal intra y extra muros	4
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	9.2.2	Resultado	Número de aplicaciones de barniz de flúor.	No aplica	445,029	Corresponde a la aplicación de barniz de flúor intra y extramuros, así como en Jornadas Nacionales de Salud Pública.	1,648
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	10.1.1	Resultado	Número de cursos de capacitación estomatológica realizados.	No aplica	52	Cursos de capacitación realizados al personal estatal, jurisdiccional y operativo sobre las principales estrategias del programa de salud bucal.	2
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	11.1.1	Resultado	Número de visitas de supervisión realizadas.	No aplica	4,699	Supervisiones realizadas al personal odontológico de las jurisdicciones y unidades aplicativas.	33
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	12.1.1	Resultado	Número de consultas estomatológicas realizadas.	No aplica	2,043,790	Se contempla el total de consultas de primera vez y subsecuente del servicio estomatológico. (CPP06 y 13)	24,620
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	1.1.4	Resultado	Población de seis años de edad a la que se le aplicó la segunda dosis de vacuna SRP en el periodo a reportar	Población de seis años de edad de responsabilidad para la Secretaría de Salud en la D.P.R.I., en el periodo a reportar.	95	Expresa el porcentaje alcanzado con la aplicación de vacuna SRP en población de seis años de edad	95
1	Vacunación Universal	1.2.1	Resultado	Población de un año de edad que recibe las dosis de vacunas correspondientes al esquema completo de vacunación en el periodo a reportar.	Población de un año de edad de responsabilidad para la Secretaría de Salud en el periodo a reportar.	90	Expresa el porcentaje alcanzado de esquema completos de vacunación en niñas y niños de 1 año de edad.	90
1	Vacunación Universal	1.3.1	Resultado	Población de 4 años de edad a la que se le aplicó una dosis de vacuna DPT en el periodo a reportar.	Población de cuatro años de edad, de responsabilidad para la Secretaría de Salud en la D.P.R.I.	95	Expresa el porcentaje alcanzado con la aplicación de vacuna DPT en población de cuatro años de edad	95
1	Vacunación Universal	1.3.2	Resultado	Población de mujeres embarazadas a quienes se les aplica una dosis de Tdpa en un periodo de tiempo determinado	Población de mujeres embarazadas, responsabilidad de la Secretaría de Salud en la D.P.R.I., en el periodo a reportar	95	Expresa el porcentaje alcanzado con la aplicación de vacuna Tdpa en las mujeres embarazadas en un periodo determinado	95
1	Vacunación Universal	2.1.1	Resultado	Población con dosis aplicada de vacuna contra influenza estacional en un periodo determinado	Total de población meta a vacunar con la vacuna contra influenza Estacional de Responsabilidad Institucional para la Secretaría de Salud	70	Se refiere a las dosis de Vacuna de Influenza Estacional aplicadas durante el último trimestre del 2021	70
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	2.3.1	Proceso	Total de población de 10 a 19 años de edad atendida	Total de población de 10 a 19 años de edad programada	90	Población adolescente que reciben talleres de nutrición, salud mental y activación física, para que estén en posibilidades de adquirir estilos de vida saludable	90
3	Atención a la Salud en la Infancia	1.1.1	Proceso	Número de niños menores de cinco años con EDA de primera vez que reciben tratamiento con Plan A	Denominador: Número de niños menores de cinco años con EDA de primera vez.	95	Es el número de NN menores de 5 años que recibieron tratamiento para EDA con plan A de hidratación.	95
3	Atención a la Salud en la Infancia	1.2.1	Proceso	Número de niños menores de cinco años con IRA de primera vez que reciben tratamiento sintomático	Número de niños menores de cinco años con IRA de primera vez.	70	Es el número de NN menores de 5 años que recibieron tratamiento para IRA con tratamiento sintomático	70
3	Atención a la Salud en la Infancia	2.1.1	Proceso	Número de niñas y niños desde un mes de nacidos a 5 años 11 meses 29 días de edad evaluados mediante la prueba EDI de primera vez en la vida durante la consulta de niño sano.	Total de NN menores de 6 años que acudió a consulta de niño sano de primera vez en el año.	50	Número de niñas y niños desde 1 mes de nacidos a 5 años 11 meses 29 días de edad evaluados en su desarrollo con la aplicación de la prueba EDI.	50
3	Atención a la Salud en la Infancia	2.2.1	Proceso	Número de niñas y niños que acudieron a los talleres de estimulación temprana de primera vez en el año.	Niñas y niños con resultado normal (verde) y rezago (amarillo) en la evaluación del desarrollo EDI.	50	Niñas y niños a partir de 1 mes de nacidos a 5 años 11 meses 29 días, que acudieron por primera vez en el año al servicio de estimulación temprana.	50
3	Atención a la Salud en la Infancia	3.1.1	Resultado	Número de niñas y niños menores de seis meses con lactancia materna exclusiva	Numero de niñas y niños menores de 6 meses en control nutricional con cualquier diagnóstico (NPT)	55	Niñas y niños menores de seis meses de edad alimentados con lactancia materna exclusiva.	55

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

ANEXO 5

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

310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

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

313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

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

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

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

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	1.1.2.29	Ramo 12-Apoyo Federal	Insumos para Pandemia SARS-CoV-2. Guantes. de nitrilo o polibutadine-acrylonitrilo, libre de látex, ambidiestro, desechable, estéril. Tamaño: Grande Par. Descripción complementaria: Par	9.63	2,550	24,551.40
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	1.1.2.29	Ramo 12-Apoyo Federal	Insumos para Pandemia SARS-CoV-2. Hisopos. Hisopos de mango de plástico rígido, de 15 cm de largo, con puntos de corte y punta rayón. Estériles. Envoltura individual. Pieza. Descripción complementaria: Bolsa con 100 piezas	1,972.00	6	11,832.00
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	1.1.2.29	Ramo 12-Apoyo Federal	Insumos para Pandemia SARS-CoV-2. Estuches de amplificación Pruebas de plataforma abierta, para la detección simultánea cualitativa y la diferenciación de RNA del virus de influenza A (FluA): Influenza A genérica, H1N1 pandémica 2009 y H3 genérica; virus de la influenza B (FluB): linajes Victoria y Yamagata y/o SARS-CoV-2. Descripción del Insumo requerido: FLU-COVID RT-PCR, con una sensibilidad analítica de 10 copias por reacción y 100 % de especificidad, en la evaluación realizada por el InDRE Descripción complementaria: Estuche con 100 pruebas	26,680.00	3	80,040.00
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	1.1.2.29	Ramo 12-Apoyo Federal	Insumos para Pandemia SARS-CoV-2. Guantes. de nitrilo o polibutadine-acrylonitrilo, libre de látex, ambidiestro, desechable, estéril. Tamaño: Mediano Par. Descripción complementaria: Par	9.63	2,550	24,551.40
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	1.1.2.29	Ramo 12-Apoyo Federal	Insumos para Pandemia SARS-CoV-2. Hisopos. Hisopos de mango de plástico flexible de 15 cm de largo, con puntos de corte y punta de rayón. Estériles. Envoltura individual. Pieza. Descripción complementaria: Bolsa con 100 piezas	1,972.00	6	11,832.00
TOTAL							152,806.80

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

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
1	VIH y otras ITS	1.9.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Condón masculino. De hule látex. Envase con 100 piezas.	92.80	8,866	822,764.80
1	VIH y otras ITS	1.9.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Condón femenino. De poliuretano o látex lubricado con dos anillos flexibles en los extremos. Envase con 1, 2 ó 3 piezas en empaque individual.	10.76	20,540	221,010.40
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. Las cantidades son por piezas	37.86	5,870	222,238.20
1	VIH y otras ITS	5.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Pruebas Rápidas. Prueba rápida para la determinación cualitativa en sangre total de anticuerpos IgG por inmunocromatografía contra el virus de la inmunodeficiencia humana Tipos 1 y 2. Estuche para mínimo 24 pruebas. TATC. Con sensibilidad igual o superior al 99% y especificidad igual o superior al 98% para VIH, de acuerdo con el certificado de evaluación diagnóstica del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos, o en su caso algún otro organismo internacional como la FDA, EMA o la Organización Mundial de la Salud. Descripción complementaria: Por piezas. Clave 080.829.5356	47.90	174	8,334.60
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) en inmunocomplejo p24 del HIV-1 en forma libre y anticuerpos (Ab) a HIV-1 y HIV-2 en sangre humana. 10 tarjetas de prueba recubiertas de antígeno HIV1/2 recombinante y péptidos sintéticos, anticuerpos al antígeno p24 y avidina. TATC. Descripción complementaria: Cantidades por piezas. Clave 080.829.5539	79.00	544	42,976.00
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	1,884.80	12	22,617.60
1	VIH y otras ITS	11.6.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Pruebas Rápidas. Prueba rápida inmunocromatográfica para la determinación de anticuerpos de Treponema pallidum en suero o plasma humano. Con sensibilidad no menor al 95% y una especificidad no menor al 98% de acuerdo con el certificado de evaluación diagnóstica del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos o en su caso algún otro organismo internacional como la FDA, EMA, o la Organización Mundial de la Salud. Requiere prueba confirmatoria. Envase para mínimo 20 pruebas. Descripción complementaria: Cantidades por pieza. Clave 080.829.5463	24.00	6,588	158,112.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Abacavir-lamivudina. Tableta. Cada tableta contiene: Sulfato de abacavir equivalente a 600 mg de abacavir. Lamivudina 300 mg. Envase con 30 tabletas.	399.00	57	22,743.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Lopinavir-ritonavir. Tableta Cada Tableta contiene: Lopinavir 100 mg Ritonavir 25 mg Envase con 60 Tabletetas.	1,100.00	91	100,100.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Nevirapina. Suspensión Cada 100 mililitros contienen: Nevirapina hemihidratada equivalente a 1 g de nevirapina Envase con 240 ml con dosificador.	313.00	16	5,008.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Darunavir / Cobicistat Tableta Cada tableta contiene: Etanolato de darunavir equivalente a 800 mg de darunavir Cobicistat en dióxido de silicio equivalente a 150 mg de cobicistat Envase con 30 tabletetas. Descripción complementaria: 6098	2,915.00	1,120	3,264,800.00

1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Efavirenz, emtricitabina, tenofovir disoproxil. Tableta. Cada tableta contiene: Efavirenz 600 mg. Emtricitabina 200 mg. Tenofovir disoproxil succinato 300.6 mg equivalente a 245 mg. de Tenofovir disoproxil. Envase con 30 tabletas.	800.00	7,224	5,779,200.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Tenofovir. Tableta. Cada tableta contiene: Tenofovir disoproxil fumarato 300 mg. Envase con 30 tabletas.	510.36	91	46,442.76
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Lamivudina. Solución Cada 100 ml contienen: Lamivudina 1 g Envase con 240 ml y dosificador. Descripción complementaria: 4271	889.52	72	64,045.44
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Lopinavir-ritonavir. Tableta Cada Tableta contiene: Lopinavir 200 mg Ritonavir 50 mg Envase con 120 Tabletetas. Descripción complementaria: CCB 010.000.5288.00	2,010.00	147	295,470.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Dolutegravir. Tableta. Cada tableta contiene: Dolutegravir sódico equivalente a 50 mg de dolutegravir. Envase con 30 tabletas. Descripción complementaria: 6010	3,000.00	588	1,764,000.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Darunavir. Tableta Cada Tableta contiene: Etanolato de darunavir equivalente a 75 mg de darunavir Envase con 480 Tabletetas. Descripción complementaria: 5861	4,978.59	2	9,957.18
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Bictegravir/Emtricitabina/Tenofovir Alafenamida. Tableta. Bictegravir sódico 52.5 mg equivalente a 50 mg de bictagravir. Emtricitabina 200 mg Tenofovir alafenamida fumarato 28 mg equivalente a 25 mg de tenofovir alafenamida. Caja con un frasco con 30 tabletas. Descripción complementaria: 6203	1,720.00	7,762	13,350,640.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Ritonavir. Cápsula o Tableta Cada Cápsula o Tableta contiene Ritonavir 100 mg Envase con 30 Tabletetas	347.96	317	110,303.32
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Lamivudina. Tableta Cada Tableta contiene: Lamivudina 150 mg Envase con 60 Tabletetas.	335.00	14	4,690.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Zidovudina. Solución Inyectable. Cada frasco ampula contiene: Zidovudina 200 mg Envase con 5 frascos ampula (200 mg/20 mL) Descripción complementaria: 6121	993.41	10	9,934.10
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Darunavir. Tableta Cada Tableta contiene: Etanolato de darunavir equivalente a 600 mg de darunavir Envase con 60 Tabletetas. Descripción complementaria: 4289	1,821.00	132	240,372.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Lopinavir-ritonavir. Solución Cada 100 ml contienen: Lopinavir 8.0 g Ritonavir 2.0 g Envase frasco ámbar con 160 ml y dosificador.	1,714.00	99	169,686.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Raltegravir. Comprimido Cada Comprimido contiene: Raltegravir potásico equivalente a 400 mg de raltegravir Envase con 60 Comprimidos.	3,573.97	230	822,013.10
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Lamivudina/zidovudina. Tableta Cada Tableta contiene: Lamivudina 150 mg Zidovudina 300 mg Envase con 60 Tabletetas.	234.00	40	9,360.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Zidovudina. Solución Oral Cada 100 ml contienen: Zidovudina 1 g Envase con 240 ml.	460.00	240	110,400.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Dolutegravir / Abacavir / Lamivudina. Tableta. Cada tableta contiene: Dolutegravir sódico equivalente a 50 mg de dolutegravir Sulfato de abacavir equivalente a 600 mg de abacavir Lamivudina 300 mg Envase con 30 tabletas Descripción complementaria: 6108	2,910.00	108	314,280.00
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Darunavir. Tableta. Cada tableta contiene: Etanolato de darunavir equivalente a 150 mg de darunavir Envase con 240 Tabletetas	4,978.59	6	29,871.54

1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Emtricitabina-tenofovir. Tableta. Cada Tableta contiene: Tenofovir disoproxil succinato equivalente a 245 mg de tenofovir disoproxil Emtricitabina 200 mg Envase con 30 Tabletas. Descripción complementaria: 4396	710.00	3,917	2,781,070.00	
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Etravirina. tableta cada tableta contiene: Etravirina 200 mg. envase con 60 tabletas. Descripción complementaria: 6074	5,212.10	42	218,908.20	
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Abacavir. Solución o Jarabe. Cada 100 ml contienen: Sulfato de abacavir equivalente a 2 g de abacavir. Envase con un frasco de 240 ml y pipeta dosificadora o jeringa dosificadora.	577.08	24	13,849.92	
1	VIH y otras ITS	8.2.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Darunavir. Tableta Cada Tableta contiene: Darunavir 400 mg Envase con 60 Tabletas.	1,450.00	14	20,300.00	
2	Virus de Hepatitis C	8.6.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Sofosbuvir, Velpatasvir. Tableta Cada tableta contiene: Sofosbuvir 400 mg Velpatasvir 100 mg Envase con 28 tabletas.	49,896.00	126	6,286,896.00	
2	Virus de Hepatitis C	8.6.1.5	Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI)	Glecaprevir/Pibrentasvir. Tableta. Cada tableta contiene: Glecaprevir 100 mg Pibrentasvir 40 mg Envase con 4 cajas, cada una con 7 tiras con 3 tabletas cada una.	68,250.00	4	273,000.00	
TOTAL								37,615,394.16

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

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
2	Cáncer	2.1.3.3	Ramo 12-Apoyo Federal	Reactivos y Juegos de reactivos para pruebas específicas Reactivos completos para la cuantificación de ácidos nucleicos de los siguientes microorganismos: Virus de Inmunodeficiencia Humana, de la Hepatitis B, Hepatitis C, Virus del Papiloma Humano, Citomegalovirus, Chlamydia trachomatis y Mycobacterium tuberculosis. Equipo para mínimo 10 pruebas. RTC. Descripción complementaria: Reactivos completos para la cuantificación de ácidos nucleicos de Virus de Papiloma Humano por PCR	436.13	2,632	1,147,881.53
TOTAL							1,147,881.53

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	Clorhidrato de Xilacina al 2% (Uso veterinario) Descripción complementaria: Frasco con 25 ml	139.00	17	2,363.00
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	4	1,996.00
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	4.2.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Tiletamina-Zolazepam al 10% (Uso veterinario) Descripción complementaria: Con diluyente 5 ml	520.00	43	22,360.00

2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos							
5	Dengue	7.3.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Larvicida biorracional al 2.5%, caja con dos sacos de 10 kilos cada uno	36,700.00	27	990,900.00	
5	Dengue	7.3.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Adulticida organofosforado al 40%, bidon de 20 litros	19,674.47	250	4,918,617.50	
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	14	2,739,800.00	
5	Dengue	7.3.3.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Plaguicidas (insecticidas) Descripción complementaria: Insecticida organofosforado de acción residual al 28.16%, caja con 12 frascos de 833 mililitros	14,964.00	10	149,640.00	
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)		1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Protionamida 250mg, tableta	2.13	1,980	4,217.40
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)		1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Cicloserine 250 mg, cápsulas	7.02	624	4,380.48
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)		1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Etambutol HCl 400 mg, tableta	0.63	10	6.30
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)		1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Isoniazida 300mg, tableta	0.40	10	4.00
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)		1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Clotofazimina 100 mg, cápsulas	9.89	802	7,931.78
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)		1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Linezolid 600 mg, tableta	20.03	572	11,457.16
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)		1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Meropenem. Solución Inyectable Cada frasco ampula con polvo contiene: Meropenem trihidratado equivalente a 1 g de meropenem. Envase con 1 frasco ampula.	63.00	1	63.00
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)		1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Cicloserine 250 mg, cápsulas	5.25	858	4,504.50
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)		1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Levofloxacin 250 mg, tableta	0.78	2,236	1,744.08
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)		1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Levofloxacin 250 mg, tableta	0.71	2,548	1,809.08
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)		1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Pirazinamida 400 mg tableta	0.43	546	234.78
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)		1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Moxifloxacin 400 mg, tableta	6.43	10	64.30

3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Levofloxacin 250 mg, tableta	0.53	10	5.30
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Linezolid 600 mg, tableta	33.40	1,014	33,867.60
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Protionamida 250mg, tableta	1.73	490	847.70
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Amoxicilina 875 mg+ Acido Clavulánico 125 mg, tabletas	2.35	10	23.50
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Clofazimina 100 mg, cápsulas	13.35	572	7,636.20
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Moxifloxacin 400 mg, tableta	6.55	884	5,790.20
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Pirazinamida 400 mg tableta	0.44	4,368	1,921.92
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Imipenem y cilastatina. Solución Inyectable Cada frasco ampula con polvo contiene: Imipenem monohidratado equivalente a 500 mg de imipenem. Cilastatina sódica equivalente a 500 mg de cilastatina. Envase con un frasco ampula Descripción complementaria: Imipenem 500 mg + Cilastatina 500 mg, vial	73.00	10	730.00
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Linezolid 600 mg, tableta	14.84	10	148.40
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos (sustancias y productos farmacéuticos) Descripción complementaria: Bedaquiline 100 mg, tabletas	36.08	564	20,349.12
TOTAL							8,933,413.30

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

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
1	Vacunación Universal	1.1.1.5	Ramo 12-Apoyo Federal	Vacuna Contra Difteria, Tos Ferina, Tetanos, Hepatitis B, Poliomieltis Y Haemophilus Influenzae Tipo B. Suspension Inyectable. Cada frasco ampula con 0.5 ml contiene: Toxoides diftérico no menos de 20 UI Toxoides tetánico no menos de 40 UI Toxoides pertussis 25 µg Hemaglutinina filamentosa 25 µg Poliovirus tipo 1 inactivado (Mahoney) 40 U Poliovirus tipo 2 inactivado (MEF1) 8 U Poliovirus tipo 3 inactivado (Saukett) 32 U Antígeno de superficie del virus de Hepatitis B 10 µg Polisacárido capsular de Haemophilus influenzae tipo b 12 µg Conjugado a la proteína tetánica 22-36 µg Envase con 10 frascos ampula con 1 dosis de 0.5 ml cada uno. Descripción complementaria: Vacuna Hexavalente, clave 020.000.6135.00 Las cantidades capturadas en plataforma están en dosis, de acuerdo a la ministración realizada en las entidades.	255.64	23,250	5,943,606.75

1	Vacunación Universal	2.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Vacuna antiinfluenza. Suspensión Inyectable. Cada dosis de 0.5 ml contiene:Fracciones antigénicas purificadas de virus de influenza inactivados correspondientes a las cepas autorizadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el periodo pre-invernal e invernal de los años correspondientes del hemisferio norte. Envase con 1 frasco ampula con 5 ml cada uno (10 dosis). Descripción complementaria: Vacuna contra la Influenza Estacional. Envase con 1 frasco ampula con 5 ml cada uno (10 dosis) Clave 020.000.3822.01	633.11	10,443	6,611,567.73
TOTAL							12,555,174.48

Gran total							60,404,670.27
-------------------	--	--	--	--	--	--	----------------------

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

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

APÉNDICE

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

Resumen de recursos por fuente de financiamiento

(Monto pesos)

No.	UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCIÓN	SPPS RAMO 12		SUBTOTAL	RAMO 33	APORTACIÓN ESTATAL	OPORTUNIDADES	OTRA	SUBTOTAL	INSABI			SUBTOTAL	TOTAL
		RECURSOS FINANCIEROS CASSCO CAUSES	INSUMOS		RECURSOS FINANCIEROS FASSA - P FASSA - C RECTORÍA	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS		ANEXO 4 – INSUMOS Y PRESUPUESTOS	SMS XXI – INSABI (PRESUPUESTOS E INSUMOS)	FIDEICOMISO INSABI		
310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD														
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	5,851,616.17	0.00	5,851,616.17	385,830.02	0.00	0.00	0.00	385,830.02	0.00	0.00	0.00	0.00	6,237,446.19
1	Determinantes Personales	2,299,951.06	0.00	2,299,951.06	173,782.82	0.00	0.00	0.00	173,782.82	0.00	0.00	0.00	0.00	2,473,733.88
2	Mercadotecnia Social en Salud	733,526.61	0.00	733,526.61	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	733,526.61
3	Determinantes Colectivos	2,818,138.50	0.00	2,818,138.50	212,047.20	0.00	0.00	0.00	212,047.20	0.00	0.00	0.00	0.00	3,030,185.70
4	Profesionalización	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
5	Evaluación	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Total:	5,851,616.17	0.00	5,851,616.17	385,830.02	0.00	0.00	0.00	385,830.02	0.00	0.00	0.00	0.00	6,237,446.19
313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL														
1	Salud Mental y Adicciones	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
1	Salud Mental	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2	Adicciones	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Total:	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES														
1	Seguridad Vial	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	0.00	0.00	0.00	14,731.00	0.00	0.00	0.00	14,731.00	0.00	0.00	0.00	0.00	14,731.00
	Total:	0.00	0.00	0.00	14,731.00	0.00	0.00	0.00	14,731.00	0.00	0.00	0.00	0.00	14,731.00
316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA														
1	Atención a Emergencias en Salud	1,337,672.00	0.00	1,337,672.00	204,933.40	0.00	0.00	0.00	204,933.40	0.00	0.00	0.00	0.00	1,542,605.40
1	Emergencias	668,836.00	0.00	668,836.00	204,933.40	0.00	0.00	0.00	204,933.40	0.00	0.00	0.00	0.00	873,769.40
2	Monitoreo	668,836.00	0.00	668,836.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	668,836.00
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	1,559,499.00	152,806.80	1,712,305.80	235,341.00	0.00	0.00	0.00	235,341.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,947,646.80
	Total:	2,897,171.00	152,806.80	3,049,977.80	440,274.40	0.00	0.00	0.00	440,274.40	0.00	0.00	0.00	0.00	3,490,252.20
K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA														
1	VIH y otras ITS	1,897,970.00	1,498,053.60	3,396,023.60	279,754.00	0.00	0.00	0.00	279,754.00	0.00	0.00	34,115,954.56	34,115,954.56	37,791,732.16
2	Virus de Hepatitis C	1,050,400.00	0.00	1,050,400.00	9,633.00	0.00	0.00	0.00	9,633.00	0.00	0.00	6,559,896.00	6,559,896.00	7,619,929.00
	Total:	2,948,370.00	1,498,053.60	4,446,423.60	289,387.00	0.00	0.00	0.00	289,387.00	0.00	0.00	40,675,850.56	40,675,850.56	45,411,661.16
L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA														
1	Salud Sexual y Reproductiva	23,052,773.92	0.00	23,052,773.92	3,768,739.89	0.00	0.00	0.00	3,768,739.89	0.00	0.00	0.00	0.00	26,821,513.81

No.	UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCIÓN		SPPS RAMO 12		SUBTOTAL	RAMO 33	APORTACIÓN ESTATAL	OPORTUNIDADES	OTRA	SUBTOTAL	INSABI			SUBTOTAL	TOTAL
			RECURSOS FINANCIEROS CASSCO CAUSES	INSUMOS		RECURSOS FINANCIEROS FASSA - P FASSA - C RECTORÍA	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS		ANEXO 4 – INSUMOS Y PRESUPUESTOS	SMS XXI – INSABI (PRESUPUESTOS E INSUMOS)	FIDEICOMISO INSABI		
							RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS		RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS		
1	SSR Adolescentes para		4,793,345.61	0.00	4,793,345.61	2,403,600.00	0.00	0.00	0.00	2,403,600.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7,196,945.61
2	PF y Anticoncepción		4,036,267.93	0.00	4,036,267.93	774,943.89	0.00	0.00	0.00	774,943.89	0.00	0.00	0.00	0.00	4,811,211.82
3	Salud Materna		6,317,670.38	0.00	6,317,670.38	293,256.00	0.00	0.00	0.00	293,256.00	0.00	0.00	0.00	0.00	6,610,926.38
4	Salud Perinatal		2,516,230.00	0.00	2,516,230.00	272,840.00	0.00	0.00	0.00	272,840.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,789,070.00
5	Aborto Seguro		1,117,572.00	0.00	1,117,572.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,117,572.00
6	Violencia de Género		4,271,688.00	0.00	4,271,688.00	24,100.00	0.00	0.00	0.00	24,100.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,295,788.00
2	Cáncer		2,156,558.84	1,147,881.53	3,304,440.37	582,740.00	0.00	0.00	0.00	582,740.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3,887,180.37
3	Igualdad de Género		618,323.50	0.00	618,323.50	67,825.00	0.00	0.00	0.00	67,825.00	0.00	0.00	0.00	0.00	686,148.50
Total:			25,827,656.26	1,147,881.53	26,975,537.79	4,419,304.89	0.00	0.00	0.00	4,419,304.89	0.00	0.00	0.00	0.00	31,394,842.68
000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES															
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes		32,146.00	26,719.00	58,865.00	2,430,770.00	0.00	0.00	0.00	2,430,770.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,489,635.00
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos		4,027,269.00	8,798,957.50	12,826,226.50	8,628,517.98	0.00	0.00	0.00	8,628,517.98	0.00	0.00	0.00	0.00	21,454,744.48
1	Paludismo		160,730.00	0.00	160,730.00	233,890.00	0.00	0.00	0.00	233,890.00	0.00	0.00	0.00	0.00	394,620.00
2	Enfermedad de Chagas		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
3	Leishmaniasis		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
4	Intoxicación por Artrópodos		116,935.50	0.00	116,935.50	1,363,361.00	0.00	0.00	0.00	1,363,361.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,480,296.50
5	Dengue		3,749,603.50	8,798,957.50	12,548,561.00	7,031,266.98	0.00	0.00	0.00	7,031,266.98	0.00	0.00	0.00	0.00	19,579,827.98
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)		0.00	107,736.80	107,736.80	347,867.80	0.00	0.00	0.00	347,867.80	0.00	0.00	0.00	0.00	455,604.60
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres		375,816.62	0.00	375,816.62	139,499.69	0.00	0.00	0.00	139,499.69	0.00	0.00	0.00	0.00	515,316.31
5	Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones Respiratorias Agudas (Neumonías, Influenza y COVID-19)		0.00	0.00	0.00	57,899.95	0.00	0.00	0.00	57,899.95	0.00	0.00	0.00	0.00	57,899.95
6	Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas		76,537.44	0.00	76,537.44	18,912.25	0.00	0.00	0.00	18,912.25	0.00	0.00	0.00	0.00	95,449.69
7	PAE Enfermedades Cardiometaabólicas		5,577,410.00	0.00	5,577,410.00	816,568.50	0.00	0.00	0.00	816,568.50	0.00	0.00	0.00	0.00	6,393,978.50
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento		664,510.00	0.00	664,510.00	283,888.50	0.00	0.00	0.00	283,888.50	0.00	0.00	0.00	0.00	948,398.50
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales		94,996.00	0.00	94,996.00	224,790.00	0.00	0.00	0.00	224,790.00	0.00	0.00	0.00	0.00	319,786.00
10	Prevención y Control de Enfermedades Diarréicas Agudas		151,841.80	0.00	151,841.80	21,655.00	0.00	0.00	0.00	21,655.00	0.00	0.00	0.00	0.00	173,496.80
Total:			11,000,526.86	8,933,413.30	19,933,940.16	12,970,369.67	0.00	0.00	0.00	12,970,369.67	0.00	0.00	0.00	0.00	32,904,309.83
R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA															
1	Vacunación Universal		1,375,852.50	12,555,174.48	13,931,026.98	5,788,234.50	0.00	0.00	0.00	5,788,234.50	0.00	0.00	0.00	0.00	19,719,261.48

No.	UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCIÓN	SPPS RAMO 12		SUBTOTAL	RAMO 33	APORTACIÓN ESTATAL	OPORTUNIDADES	OTRA	SUBTOTAL	INSABI			SUBTOTAL	TOTAL
		RECURSOS FINANCIEROS CASSCO CAUSES	INSUMOS		RECURSOS FINANCIEROS FASSA - P FASSA - C RECTORÍA	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS		ANEXO 4 – INSUMOS Y PRESUPUESTOS	SMS XXI – INSABI (PRESUPUESTOS E INSUMOS)	FIDEICOMISO INSABI		
					RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS		RECURSOS FINANCIEROS				
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	0.00	0.00	0.00	196,086.00	0.00	0.00	0.00	196,086.00	0.00	0.00	0.00	0.00	196,086.00
3	Atención a la Salud en la Infancia	0.00	0.00	0.00	494,608.00	0.00	0.00	0.00	494,608.00	0.00	0.00	0.00	0.00	494,608.00
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:		1,375,852.50	12,555,174.48	13,931,026.98	6,478,928.50	0.00	0.00	0.00	6,478,928.50	0.00	0.00	0.00	0.00	20,409,955.48
Gran Total:		49,901,192.79	24,287,329.71	74,188,522.50	24,998,825.48	0.00	0.00	0.00	24,998,825.48	0.00	0.00	40,675,850.56	40,675,850.56	139,863,198.54

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

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

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

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

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

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

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Convenio Modificadorio, lo firman por cuadruplicado a los tres días del mes de diciembre de dos mil veintiuno.- Por la Secretaría: Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Dr. **Hugo López Gatell Ramírez.**- Rúbrica.- Director General de Promoción de la Salud, Dr. **Ricardo Cortés Alcalá.**- Rúbrica.- Firma en ausencia del Titular de Dirección General de Epidemiología, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 55 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, Director de Información Epidemiológica, Dr. **Christian Arturo Zaragoza Jiménez.**- Rúbrica.- Firma en ausencia del Titular del Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 55 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, Directora de Desarrollo de Modelos de Atención en Salud Mental, Mtra. **Diana Iris Tejadilla Orozco.**- Rúbrica.- Secretario Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes, Dr. **Arturo García Cruz.**- Rúbrica.- Directora General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, Dra. **Karla Berdichevsky Feldman.**- Rúbrica.- Director General del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades, Dr. **Ruy López Ridaura.**- Rúbrica.- Directora General del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA, Dra. **Alethse De La Torre Rosas.**- Rúbrica.- Firma en ausencia del Titular del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 55 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, Director de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Dr. **José Luis Díaz Ortega.**- Rúbrica.- Por la Entidad: Secretaria de Salud y Presidenta Ejecutiva de los Servicios de Salud del Estado de Colima, Dra. **Martha Janeth Espinosa Mejía.**- Rúbrica.- Secretaria de Planeación, Finanzas y Administración del Gobierno del Estado, C.P. **Fabiola Verduzco Aparicio.**- Rúbrica.

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

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

CONVENIO DE COORDINACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES CON CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES INSTITUCIONALES EN MATERIA DE INFANCIA MIGRANTE CENTROS DE ASISTENCIA SOCIAL, ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES Y LUGARES HABILITADOS, QUE OPERAN LOS SISTEMAS DIF ESTATALES, EN TÉRMINOS DE LA LEY DE ASISTENCIA SOCIAL, LA LEY GENERAL DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES, LA LEY DE MIGRACIÓN Y LA LEY SOBRE REFUGIADOS, PROTECCIÓN COMPLEMENTARIA Y ASILO POLÍTICO, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA, EN ADELANTE EL "DIF NACIONAL", A TRAVÉS DE LA DIRECTORA GENERAL DE COORDINACIÓN Y FOMENTO A POLÍTICAS PARA LA PRIMERA INFANCIA, FAMILIAS Y POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD LA LIC. MIRIAM MIREYA BAHENA BARBOSA Y POR LA OTRA, EL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA, EN ADELANTE REFERIDO COMO EL "DIF ESTATAL", REPRESENTADO POR LA DIRECTORA GENERAL, LA L.A.P. MÓNICA VARGAS NUÑEZ, ASISTIDA POR LA MTRA. ADRIANA KARINA PÉREZ ENCINAS, TITULAR DE LA UNIDAD DE GESTIÓN DE CALIDAD E INFORMÁTICA, A QUIENES ACTUANDO DE MANERA CONJUNTA, SE LES DENOMINARÁ COMO "LAS PARTES", AL TENOR DE LOS ANTECEDENTES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

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

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

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

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

asimismo, conforme al artículo 117, fracción XI, en relación con el artículo 118, fracción XII, y el artículo 119, fracción IX, los órdenes de gobierno deben coordinarse para la implementación y ejecución de las acciones y políticas públicas que deriven de dicha Ley.

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

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

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

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

VI. Mediante oficio No. 272.000.00.0759.2021 la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto del “DIF NACIONAL” informa del presupuesto asignado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público a ese Sistema Estatal, en donde se establece la asignación del Apoyo para el fortalecimiento de las acciones institucionales en materia de infancia migrante, centros de asistencia social, establecimientos asistenciales y lugares habilitados en términos del artículo 94 de la “Ley General”.

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

DECLARACIONES**I. Declara el “DIF NACIONAL”:**

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

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

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

I.4 Que a su vez, dentro de su estructura Orgánica, cuenta con la Dirección General de Coordinación y Fomento a Políticas para la Primera Infancia, Familias y Población en Situación de Vulnerabilidad (DGCFPIFPSV), unidad administrativa que dentro de sus atribuciones se encuentran las de diseñar, gestionar o coordinar las políticas públicas y las acciones concernientes a los servicios de asistencia social, que se consideren primordiales para el beneficio de las personas en situación de vulnerabilidad, especialmente de niñas, niños y adolescentes en situación de migración acompañados y no acompañados, conforme a lo previsto en la normatividad aplicable; administrar y coordinar la operación de los Centros de Asistencia Social de niñas, niños y adolescentes en situación de migración, con que cuente el Organismo, conforme a la normatividad aplicable, así como apoyar, en el marco de sus atribuciones, a la Procuraduría Federal de Protección de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes y coadyuvar con los sectores público, privado y social en la atención integral de niñas, niños, adolescentes y personas en situación de vulnerabilidad.

I.5 Que con fecha 5 de febrero de 2021, fue publicado en el Diario Oficial de la Federación, el Acuerdo por el que la Jefa de la Unidad de Atención a Población Vulnerable delega en la persona Titular de la Dirección General de Coordinación y Fomento a Políticas para la Primera Infancia, Familias y Población en situación de vulnerabilidad diversas facultades Estatutarias, por lo que esa Dirección General cuenta con facultades suficientes para suscribir el presente convenio y obligarse al cumplimiento del mismo.

I.6 Que de conformidad con el oficio No. 272.000.00.0063.2022 emitido por la Dirección de Programación, Organización Y Presupuesto, cuenta con suficiencia presupuestal con cargo a la partida 43801 “Subsidios a Entidades Federativas y Municipios” del Clasificador por Objeto de Gasto vigente.

I.7 Que su registro Federal de Contribuyentes, expedido por el Servicio de Administración Tributaria de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público es el alfanumérico: SND7701134L0.

I.8 Que, para efectos del presente convenio, manifiesta que su domicilio es el ubicado en Av. Emiliano Zapata, Número 340, Col. Santa Cruz Atoyac, Alcaldía Benito Juárez, C.P. 03310, Ciudad de México, mismo que señala para todos los fines y efectos legales de este convenio.

II. Declara el “DIF ESTATAL”:

II.1 Que es un Organismo Público Descentralizado del Poder Ejecutivo del Estado de Baja California con personalidad jurídica y patrimonio propios de conformidad con el artículo 15 de la Ley de Asistencia Social para el Estado de Baja California, publicado mediante decreto No. 46, en el Periódico Oficial del Estado de fecha 25 de octubre de 2002.

II.2 Que, es el Rector de la Asistencia Social en el Estado de Baja California, entendiéndose como ésta el conjunto de acciones que tienden a mejorar y modificar las circunstancias de carácter social, así como la protección física y mental de los individuos, coordinando el acceso a los mismos garantizando la participación de los sectores social y privado. Tiene entre sus objetivos principales salvaguardar los derechos de niñas, niños y adolescentes, sobre todo cuando estos son víctimas de algún delito, o se encuentran en posición de riesgo o vulnerabilidad.

II.3 Que, dentro de su estructura orgánica, cuenta con la Procuraduría de Protección de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado, quien cuenta con facultades para brindar protección a la integridad familiar, a las niñas, niños y adolescentes, adultos mayores y personas con discapacidad sin recursos económicos, la cual tendrá las atribuciones que le otorga la Ley de Asistencia Social para el Estado de Baja California, la Ley para la Protección y Defensa de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado, y demás normatividad aplicable.

II.4 Que, la L.A.P. Mónica Vargas Núñez, fue nombrada Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Baja California, a 01 de noviembre de 2021, de conformidad con el nombramiento emitido por Marina del Pilar Ávila Olmeda, Gobernadora Constitucional del Estado de Baja California, con fundamento en el artículo 49 fracción X de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California, así como lo establecido en los artículos 31 de la Ley de Asistencia Social para el Estado de Baja California, y 21 de la Ley de las Entidades Paraestatales del Estado de Baja California, por lo que cuenta con las facultades para actuar en representación del organismo.

II.5 Que su registro Federal de Contribuyentes, expedido por el Servicio de Administración Tributaria de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público es el alfanumérico: SDI861110768.

II.6 Que, para los efectos de este convenio, señala como su domicilio el ubicado en Av. Obregón #1290, Segunda Sección, C.P. 21100, Mexicali, Baja California, con número telefónico 686 551 66 00 Ext. 6612.

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

III. Declaran conjuntamente “LAS PARTES”:

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

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

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

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

CLÁUSULAS

PRIMERA. OBJETO. El objeto del presente convenio es establecer las bases y procedimientos de coordinación entre “LAS PARTES” para la transferencia de recursos federales con carácter de subsidios y la ejecución del Proyecto aprobado en el Estado de Baja California (Municipio de Tijuana- Albergue), en el marco de la “Ley General”, Ley de Asistencia Social, Ley de Migración, los “Criterios” y la demás normatividad aplicable.

SEGUNDA. ALCANCES. “LAS PARTES” acuerdan que el o los Proyectos, forman parte integrante de este instrumento jurídico, como “Anexo de Ejecución”.

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

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

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

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

- I. Las supervisiones que sean reportadas por el “DIF ESTATAL”, que haga denotar las coincidencias entre la ejecución de las acciones, los Proyectos autorizados y su alineación al numeral 5 de los “Criterios”. Dichas visitas de verificación deberán ser minutadas y debidamente firmadas por las personas servidoras públicas que en ellas intervengan,
- II. Los informes de avance,
- III. El informe final de resultados y alcances obtenidos en la ejecución de las acciones materia de los “Criterios”,
- IV. Los demás que requieran las medidas de control, verificación y vigilancia previstas en los “Criterios” y/o definidas por la UAPV, a través de la DGCFPIFPSV.

Para ello, la DGCFPIFPSV podrá:

- 1) Realizar por sí misma y/o a través de terceros que al efecto designe, visitas de supervisión en el domicilio de los Centros de Asistencia Social, Establecimientos Asistenciales y/o Lugares Habilitados conforme al “Anexo de Ejecución”; mismas que podrán ser sin previo aviso y en los momentos que el “DIF NACIONAL” considere oportuno,
- 2) Requerir los informes que considere necesarios, y
- 3) Reunirse las veces que considere necesarias con el “DIF ESTATAL”, a través del personal que de ambas partes designen.

QUINTA. OBLIGACIONES DEL “DIF NACIONAL”:

- I. Asignar y aportar los recursos federales con carácter de subsidios, por la cantidad total de \$46'842,022.02 (Cuarenta y seis millones ochocientos cuarenta y dos mil veintidós pesos 02/100 M.N.), misma que se otorgará de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria y posterior a la firma de este instrumento, previa documentación que para tal efecto proporcione el “DIF ESTATAL”, los recursos señalados en la presente cláusula serán destinados única y exclusivamente para el desarrollo del Proyecto autorizado y agregado como “Anexo de Ejecución” al presente convenio.
- II. Determinar, a través la Unidad de Administración y Finanzas, el mecanismo a través del cual se proporcionará la cantidad que se menciona en la fracción I de la presente cláusula, de conformidad con las disposiciones de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y en términos de la normatividad en la materia.
- III. Aprobar, verificar y supervisar, bajo responsabilidad de la DGCFPIFPSV, la ejecución del Proyecto.
- IV. Otorgar, a través de las Unidades Administrativas que suscriben el presente instrumento, la asesoría y orientación en el ámbito de su competencia, al “DIF ESTATAL”, cuando éste se la solicite.
- V. En general, cumplir en todo momento con las disposiciones contenidas en los “Criterios”.

SEXTA. OBLIGACIONES DEL “DIF ESTATAL”:

- I. Recibir y canalizar los recursos señalados en el presente convenio, así como supervisar la ejecución y desarrollo de las actividades objeto del presente instrumento y que se realicen de acuerdo con lo señalado en los “Criterios” y demás normatividad aplicable.
- II. Aplicar en su totalidad los recursos señalados en este convenio, garantizando la liberación expedita de los mismos, los cuales deberán destinarse, única y exclusivamente para los fines del Proyecto autorizado. Asimismo, se deberán llevar a cabo todas las acciones tendientes a la verificación y comprobación de la correcta aplicación de los recursos presupuestarios asignados.
- III. Solicitar a la Secretaría de Finanzas u homologa de la entidad federativa, recursos presupuestarios para mantener en operación el funcionamiento de los Proyectos señalados en el “Anexo de Ejecución” para los ejercicios fiscales subsecuentes.

- IV.** Aceptar y facilitar la realización de toda clase de visitas de verificación por parte del "DIF NACIONAL", Comisión Nacional y las Estatales de Derechos Humanos, así como brindar oportunamente la documentación o información de los requerimientos que le sean formulados por parte de los diversos Órganos de Fiscalización, así como por el "DIF NACIONAL" y cualquier otra instancia competente para el cumplimiento y atención de exhortos, medidas cautelares y/o recomendaciones y quejas de tales.
- V.** Asumir los compromisos de atender las recomendaciones al modelo de atención y cuidados en los Centros de Asistencia Social y Establecimientos Asistenciales y a los modelos para diagnósticos de derechos vulnerados, planes de restitución, medidas de protección que le sean emitas por unidades administrativas del "DIF NACIONAL".
- VI.** Los informes de avance de los Proyectos se harán de manera trimestral, así como el informe final, siendo este último que deberá entregarse a más tardar dentro de los 15 días naturales posteriores al cierre del ejercicio fiscal correspondiente, sin perjuicio de contar de los comprobantes fiscales impresos y archivos electrónicos que amparen la adquisición y servicios para dar cumplimiento a las metas de acuerdo con el Proyecto, en términos de las disposiciones fiscales vigentes.
- VII.** Administrar los recursos que reciban, así como comprobar, verificar y justificar, el destino del gasto de los recursos otorgados ante las instancias fiscalizadoras correspondientes, así como hacerse responsable de las sanciones acreditables en caso de que se le dé un uso distinto a ese recurso.
- VIII.** En los eventos y actividades realizadas en el marco del Proyecto, ha de señalar expresamente que éste, forma parte del fondo de los Apoyos para la operación y habilitación de los Centros de Asistencia Social, Establecimientos Asistenciales y Lugares Habilitados en términos del artículo 94 de la "Ley General"; así como divulgar la participación y apoyo del Gobierno Federal a través del "DIF NACIONAL".
- IX.** Aceptar y facilitar la realización de visitas de supervisión y seguimiento, así como reuniones de trabajo por parte del personal adscrito a la DGCFFPIFPSV y/o que esta designe, debidamente identificado y brindar oportunamente la información y documentación que les sea solicitada. En caso de existir algún cambio respecto de la información emitida, deberá informar de forma inmediata y por escrito dichos cambios.
- X.** Cumplir estricta y puntualmente con el contenido, alcances, objetivos y adquisiciones establecidos en el "Anexo de Ejecución", del presente convenio, el cual podrá modificar la composición de los porcentajes entre vertientes del proyecto, siempre que las características financieras de que se trate lo ameriten y siempre que dichas modificaciones sean aprobadas previamente por la UAPV de conformidad con el punto 7 fracción III de los Criterios mediante Acta de autorización correspondiente
- XI.** Derivado de la asignación y aplicación de los recursos financieros que haya solicitado, fortalecer la operación, infraestructura de alojamiento temporal, cuidados alternativos y acciones de intervención de retornos asistidos, y las que corresponden a la participación de las Procuradurías de Protección en materia de representación jurídica y restitución de derechos, para la atención de niñas, niños y adolescentes migrantes acompañados y no acompañados, a través del mantenimiento, el reacondicionamiento, la habilitación, la ampliación, la remodelación, la rehabilitación, el equipamiento y/o el reequipamiento de espacios de alojamiento u otras estrategias de trabajo que resulten relevantes para mitigar la situación de las NNA migrantes , así como el otorgamiento de cuidados de hidratación, alimentación, higiene, atención sanitaria, entre otros, hasta en tanto se resuelve su situación migratoria en el procedimiento administrativo migratorio y, en su caso, cuando así corresponda al interés superior de la niñez, los correspondientes retornos asistidos o en su caso realizar los acompañamientos para aquellos casos en que se detecte que la niñez migrante requiera de alguna protección complementaria y/o la representación jurídica para la obtención de la condición de refugiado o asilo político.
- XII.** Contar con un control de los gastos correspondientes al recurso recibido a través del fondo de apoyo para la ejecución del proyecto aprobado, así como obtener comprobantes fiscales de todo lo ejercido con los recursos del fondo que se otorgan en virtud de la suscripción de este instrumento. los comprobantes fiscales deberán estar sujetos a lo establecido por el Código Fiscal de la Federación, para efectos en su caso, sean requeridos por autoridad competente.

XIII. Reintegrar a la Tesorería de la Federación, los recursos federales presupuestarios no comprobados o no devengados, al 31 de diciembre de 2022, incluyendo sus rendimientos financieros, de conformidad con los "Criterios" y la normatividad aplicable en materia, a más tardar dentro de los 15 (quince) días naturales siguientes al cierre del ejercicio fiscal.

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

Los recursos deberán estar debidamente devengados a más tardar el 31 de diciembre de 2022, por lo que la DGCFFPIFPSV hasta la misma fecha, recibirá los informes finales acorde al proyecto aprobado.

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

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

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

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

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

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

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

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

- I. Por el "DIF NACIONAL" la persona titular de la DGCFFPIFPSV, o a quien ésta designe mediante escrito que se haga del conocimiento de "LAS PARTES",
- II. Por el "DIF ESTATAL" la persona titular de la Dirección General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de Baja California, o a quien ésta designe mediante escrito que se haga del conocimiento de "LAS PARTES".

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

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

- I. Determinar y aprobar las acciones factibles de ejecución,
- II. Dar seguimiento a las acciones objeto del presente instrumento y evaluar sus resultados,
- III. Proponer la suscripción de instrumentos necesarios para dar cumplimiento al objeto del presente instrumento, y
- IV. Resolver las diferencias respecto al alcance o ejecución del presente convenio, mediante la amigable composición y a través del Grupo de Trabajo al que se refiere la cláusula SÉPTIMA del presente instrumento.

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

- I. Realizar los trámites administrativos que cuando así se requiera, en estricto apego a la Ley de Migración, la "Ley General", el Plan de Restitución de Derechos que emita la Procuraduría Federal de Protección de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes y/o la Procuraduría de Protección dependiente del "DIF ESTATAL", así como la demás normatividad aplicable.
- II. Actuar atendiendo al principio de interés superior de la niñez y/o unidad familiar.
- III. Atender los requerimientos, auditorias, recomendaciones y observaciones que determinen las instancias fiscalizadoras de recursos federales.

DECIMA. VIGENCIA. La vigencia del presente Convenio de Coordinación será a partir de su fecha de suscripción y hasta el 31 de diciembre de 2022.

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

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

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

- I. Que no apliquen los recursos entregados para los fines aprobados o los apliquen inadecuadamente, en cuyo caso, deberán reintegrar la totalidad de dichos recursos otorgados,
- II. Que se incumpla con la ejecución de los Proyectos,
- III. Que no acepten la realización de visitas de supervisión cuando así lo soliciten el "DIF NACIONAL", los Órganos Fiscalizadores Federales competentes o cualquier otra autoridad competente o autorizada, con el fin de verificar la correcta aplicación de los recursos,
- IV. Que no entreguen a la DGCFPIFPSV los informes y la documentación que acredite los avances y la conclusión de los compromisos y conceptos del Proyecto,
- V. Que se presente información falsa sobre los conceptos de aplicación,
- VI. Por motivo de duplicidad de Proyectos a conceptos idénticos de otros Proyectos o fondos federales,
- VII. Cuando el "DIF NACIONAL" o algún órgano de fiscalización detecten desviaciones o incumplimientos en el ejercicio de los recursos, y
- VIII. En general, cuando exista incumplimiento de los compromisos establecidos en el presente convenio, los "Criterios" y las disposiciones que deriven de éstas.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Leído el presente por las partes y conecedoras de su fuerza y alcance legal, lo firman en la Ciudad de México, el 8 de febrero de 2022, en cinco ejemplares originales.- Por el DIF Nacional: Directora General de Coordinación y Fomento a Políticas para la Primera Infancia, Familias y Población en Situación de Vulnerabilidad, Lic. **Miriam Mireya Bahena Barbosa**.- Rúbrica.- Por el DIF Estatal: Directora General, L.A.P. **Mónica Vargas Núñez**.- Rúbrica.- Asistencia: Titular de la Unidad de Gestión de Calidad e Informática, Mtra. **Adriana Karina Pérez Encinas**.- Rúbrica.

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

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

CONVENIO DE COORDINACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES CON CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES INSTITUCIONALES EN MATERIA DE INFANCIA MIGRANTE CENTROS DE ASISTENCIA SOCIAL, ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES Y LUGARES HABILITADOS, QUE OPERAN LOS SISTEMAS DIF ESTATALES, EN TÉRMINOS DE LA LEY DE ASISTENCIA SOCIAL, LA LEY GENERAL DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES, LA LEY DE MIGRACIÓN Y LA LEY SOBRE REFUGIADOS, PROTECCIÓN COMPLEMENTARIA Y ASILO POLÍTICO, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA, EN ADELANTE EL “DIF NACIONAL”, A TRAVÉS DE LA DIRECTORA GENERAL DE COORDINACIÓN Y FOMENTO A POLÍTICAS PARA LA PRIMERA INFANCIA, FAMILIAS Y POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD LA LIC. MIRIAM MIREYA BAHENA BARBOSA Y POR LA OTRA, EL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA, EN ADELANTE REFERIDO COMO EL “DIF ESTATAL”, REPRESENTADO POR LA DIRECTORA GENERAL, LA L.A.P. MÓNICA VARGAS NUÑEZ, ASISTIDA POR LA MTRA. ADRIANA KARINA PÉREZ ENCINAS, TITULAR DE LA UNIDAD DE GESTIÓN DE CALIDAD E INFORMÁTICA, A QUIENES ACTUANDO DE MANERA CONJUNTA, SE LES DENOMINARÁ COMO “LAS PARTES”, AL TENOR DE LOS ANTECEDENTES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

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

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

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

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

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

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

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

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

VI. Mediante oficio No. 272.000.00.0759.2021 la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto del “DIF NACIONAL” informa del presupuesto asignado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público a ese Sistema Estatal, en donde se establece la asignación del Apoyo para el fortalecimiento de las acciones institucionales en materia de infancia migrante, centros de asistencia social, establecimientos asistenciales y lugares habilitados en términos del artículo 94 de la “Ley General”.

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

DECLARACIONES**I. Declara el “DIF NACIONAL”:**

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

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

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

I.4 Que a su vez, dentro de su estructura Orgánica, cuenta con la Dirección General de Coordinación y Fomento a Políticas para la Primera Infancia, Familias y Población en Situación de Vulnerabilidad (DGCFFPIFPSV), unidad administrativa que dentro de sus atribuciones se encuentran las de diseñar, gestionar o coordinar las políticas públicas y las acciones concernientes a los servicios de asistencia social, que se consideren primordiales para el beneficio de las personas en situación de vulnerabilidad, especialmente de niñas, niños y adolescentes en situación de migración acompañados y no acompañados, conforme a lo previsto en la normatividad aplicable; administrar y coordinar la operación de los Centros de Asistencia Social de niñas, niños y adolescentes en situación de migración, con que cuente el Organismo, conforme a la normatividad aplicable, así como apoyar, en el marco de sus atribuciones, a la Procuraduría Federal de Protección de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes y coadyuvar con los sectores público, privado y social en la atención integral de niñas, niños, adolescentes y personas en situación de vulnerabilidad.

I.5 Que con fecha 5 de febrero de 2021, fue publicado en el Diario Oficial de la Federación, el Acuerdo por el que la Jefa de la Unidad de Atención a Población Vulnerable delega en la persona Titular de la Dirección General de Coordinación y Fomento a Políticas para la Primera Infancia, Familias y Población en situación de vulnerabilidad diversas facultades Estatutarias, por lo que esa Dirección General cuenta con facultades suficientes para suscribir el presente convenio y obligarse al cumplimiento del mismo.

I.6 Que de conformidad con el oficio No. 272.000.00.0073.2022 emitido por la Dirección de Programación, Organización Y Presupuesto, cuenta con suficiencia presupuestal con cargo a la partida 43801 “Subsidios a Entidades Federativas y Municipios” del Clasificador por Objeto de Gasto vigente.

I.7 Que su registro Federal de Contribuyentes, expedido por el Servicio de Administración Tributaria de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público es el alfanumérico: SND7701134L0.

I.8 Que, para efectos del presente convenio, manifiesta que su domicilio es el ubicado en Av. Emiliano Zapata, Número 340, Col. Santa Cruz Atoyac, Alcaldía Benito Juárez, C.P. 03310, Ciudad de México, mismo que señala para todos los fines y efectos legales de este convenio.

II. Declara el “DIF ESTATAL”:

II.1 Que es un Organismo Público Descentralizado del Poder Ejecutivo del Estado de Baja California con personalidad jurídica y patrimonio propios de conformidad con el artículo 15 de la Ley de Asistencia Social para el Estado de Baja California, publicado mediante decreto No. 46, en el Periódico Oficial del Estado de fecha 25 de octubre de 2002.

II.2 Que, es el Rector de la Asistencia Social en el Estado de Baja California, entendiéndose como ésta el conjunto de acciones que tienden a mejorar y modificar las circunstancias de carácter social, así como la protección física y mental de los individuos, coordinando el acceso a los mismos garantizando la participación de los sectores social y privado. Tiene entre sus objetivos principales salvaguardar los derechos de niñas, niños y adolescentes, sobre todo cuando estos son víctimas de algún delito, o se encuentran en posición de riesgo o vulnerabilidad.

II.3 Que, dentro de su estructura orgánica, cuenta con la Procuraduría de Protección de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado, quien cuenta con facultades para brindar protección a la integridad familiar, a las niñas, niños y adolescentes, adultos mayores y personas con discapacidad sin recursos económicos, la cual tendrá las atribuciones que le otorga la Ley de Asistencia Social para el Estado de Baja California, la Ley para la Protección y Defensa de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado, y demás normatividad aplicable.

II.4 Que, la L.A.P. Mónica Vargas Núñez, fue nombrada Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Baja California, a 01 de noviembre de 2021, de conformidad con el nombramiento emitido por Marina del Pilar Ávila Olmeda, Gobernadora Constitucional del Estado de Baja California, con fundamento en el artículo 49 fracción X de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California, así como lo establecido en los artículos 31 de la Ley de Asistencia Social para el Estado de Baja California, y 21 de la Ley de las Entidades Paraestatales del Estado de Baja California, por lo que cuenta con las facultades para actuar en representación del organismo.

II.5 Que su registro Federal de Contribuyentes, expedido por el Servicio de Administración Tributaria de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público es el alfanumérico: SDI861110768.

II.6 Que, para los efectos de este convenio, señala como su domicilio el ubicado en Av. Obregón #1290, Segunda Sección, C.P. 21100, Mexicali, Baja California, con número telefónico 686 551 66 00 Ext. 6612.

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

III. Declaran conjuntamente “LAS PARTES”:

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

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

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

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

CLÁUSULAS

PRIMERA. OBJETO. El objeto del presente convenio es establecer las bases y procedimientos de coordinación entre “LAS PARTES” para la transferencia de recursos federales con carácter de subsidios y la ejecución del Proyecto aprobado en el Estado de Baja California (Municipio de Tijuana-Modulo Migrante), en el marco de la “Ley General”, Ley de Asistencia Social, Ley de Migración, los “Criterios” y la demás normatividad aplicable.

SEGUNDA. ALCANCES. “LAS PARTES” acuerdan que el o los Proyectos, forman parte integrante de este instrumento jurídico, como “Anexo de Ejecución”.

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

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

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

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

- I. Las supervisiones que sean reportadas por el “DIF ESTATAL”, que haga denotar las coincidencias entre la ejecución de las acciones, los Proyectos autorizados y su alineación al numeral 5 de los “Criterios”. Dichas visitas de verificación deberán ser minutadas y debidamente firmadas por las personas servidoras públicas que en ellas intervengan,
- II. Los informes de avance,
- III. El informe final de resultados y alcances obtenidos en la ejecución de las acciones materia de los “Criterios”,
- IV. Los demás que requieran las medidas de control, verificación y vigilancia previstas en los “Criterios” y/o definidas por la UAPV, a través de la DGCFPIFPSV.

Para ello, la DGCFPIFPSV podrá:

- 1) Realizar por sí misma y/o a través de terceros que al efecto designe, visitas de supervisión en el domicilio de los Centros de Asistencia Social, Establecimientos Asistenciales y/o Lugares Habilitados conforme al “Anexo de Ejecución”; mismas que podrán ser sin previo aviso y en los momentos que el “DIF NACIONAL” considere oportuno,
- 2) Requerir los informes que considere necesarios, y
- 3) Reunirse las veces que considere necesarias con el “DIF ESTATAL”, a través del personal que de ambas partes designen.

QUINTA. OBLIGACIONES DEL “DIF NACIONAL”:

- I. Asignar y aportar los recursos federales con carácter de subsidios, por la cantidad total de \$14'838,466.00 (Catorce millones ochocientos treinta y ocho mil cuatrocientos sesenta y seis pesos 00/100 M.N.), misma que se otorgará de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria y posterior a la firma de este instrumento, previa documentación que para tal efecto proporcione el “DIF ESTATAL”, los recursos señalados en la presente cláusula serán destinados única y exclusivamente para el desarrollo del Proyecto autorizado y agregado como “Anexo de Ejecución” al presente convenio.
- II. Determinar, a través la Unidad de Administración y Finanzas, el mecanismo a través del cual se proporcionará la cantidad que se menciona en la fracción I de la presente cláusula, de conformidad con las disposiciones de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y en términos de la normatividad en la materia.
- III. Aprobar, verificar y supervisar, bajo responsabilidad de la DGCFPIFPSV, la ejecución del Proyecto.
- IV. Otorgar, a través de las Unidades Administrativas que suscriben el presente instrumento, la asesoría y orientación en el ámbito de su competencia, al “DIF ESTATAL”, cuando éste se la solicite.
- V. En general, cumplir en todo momento con las disposiciones contenidas en los “Criterios”.

SEXTA. OBLIGACIONES DEL “DIF ESTATAL”:

- I. Recibir y canalizar los recursos señalados en el presente convenio, así como supervisar la ejecución y desarrollo de las actividades objeto del presente instrumento y que se realicen de acuerdo con lo señalado en los “Criterios” y demás normatividad aplicable.
- II. Aplicar en su totalidad los recursos señalados en este convenio, garantizando la liberación expedita de los mismos, los cuales deberán destinarse, única y exclusivamente para los fines del Proyecto autorizado. Asimismo, se deberán llevar a cabo todas las acciones tendientes a la verificación y comprobación de la correcta aplicación de los recursos presupuestarios asignados.
- III. Solicitar a la Secretaría de Finanzas u homologa de la entidad federativa, recursos presupuestarios para mantener en operación el funcionamiento de los Proyectos señalados en el “Anexo de Ejecución” para los ejercicios fiscales subsecuentes.
- IV. Aceptar y facilitar la realización de toda clase de visitas de verificación por parte del “DIF NACIONAL”, Comisión Nacional y las Estatales de Derechos Humanos, así como brindar oportunamente la documentación o información de los requerimientos que le sean formulados por

parte de los diversos Órganos de Fiscalización, así como por el "DIF NACIONAL" y cualquier otra instancia competente para el cumplimiento y atención de exhortos, medidas cautelares y/o recomendaciones y quejas de tales.

- V.** Asumir los compromisos de atender las recomendaciones al modelo de atención y cuidados en los Centros de Asistencia Social y Establecimientos Asistenciales y a los modelos para diagnósticos de derechos vulnerados, planes de restitución, medidas de protección que le sean emitidas por unidades administrativas del "DIF NACIONAL".
- VI.** Los informes de avance de los Proyectos se harán de manera trimestral, así como el informe final, siendo este último que deberá entregarse a más tardar dentro de los 15 días naturales posteriores al cierre del ejercicio fiscal correspondiente, sin perjuicio de contar de los comprobantes fiscales impresos y archivos electrónicos que amparen la adquisición y servicios para dar cumplimiento a las metas de acuerdo con el Proyecto, en términos de las disposiciones fiscales vigentes.
- VII.** Administrar los recursos que reciban, así como comprobar, verificar y justificar, el destino del gasto de los recursos otorgados ante las instancias fiscalizadoras correspondientes, así como hacerse responsable de las sanciones acreditables en caso de que se le dé un uso distinto a ese recurso.
- VIII.** En los eventos y actividades realizadas en el marco del Proyecto, ha de señalar expresamente que éste, forma parte del fondo de los Apoyos para la operación y habilitación de los Centros de Asistencia Social, Establecimientos Asistenciales y Lugares Habilitados en términos del artículo 94 de la "Ley General"; así como divulgar la participación y apoyo del Gobierno Federal a través del "DIF NACIONAL".
- IX.** Aceptar y facilitar la realización de visitas de supervisión y seguimiento, así como reuniones de trabajo por parte del personal adscrito a la DGCFFPIFPSV y/o que esta designe, debidamente identificado y brindar oportunamente la información y documentación que les sea solicitada. En caso de existir algún cambio respecto de la información emitida, deberá informar de forma inmediata y por escrito dichos cambios.
- X.** Cumplir estricta y puntualmente con el contenido, alcances, objetivos y adquisiciones establecidos en el "Anexo de Ejecución", del presente convenio, el cual podrá modificar la composición de los porcentajes entre vertientes del proyecto, siempre que las características financieras de que se trate lo ameriten y siempre que dichas modificaciones sean aprobadas previamente por la UAPV de conformidad con el punto 7 fracción III de los Criterios mediante Acta de autorización correspondiente
- XI.** Derivado de la asignación y aplicación de los recursos financieros que haya solicitado, fortalecer la operación, infraestructura de alojamiento temporal, cuidados alternativos y acciones de intervención de retornos asistidos, y las que corresponden a la participación de las Procuradurías de Protección en materia de representación jurídica y restitución de derechos, para la atención de niñas, niños y adolescentes migrantes acompañados y no acompañados, a través del mantenimiento, el reacondicionamiento, la habilitación, la ampliación, la remodelación, la rehabilitación, el equipamiento y/o el reequipamiento de espacios de alojamiento u otras estrategias de trabajo que resulten relevantes para mitigar la situación de las NNA migrantes, así como el otorgamiento de cuidados de hidratación, alimentación, higiene, atención sanitaria, entre otros, hasta en tanto se resuelve su situación migratoria en el procedimiento administrativo migratorio y, en su caso, cuando así corresponda al interés superior de la niñez, los correspondientes retornos asistidos o en su caso realizar los acompañamientos para aquellos casos en que se detecte que la niñez migrante requiera de alguna protección complementaria y/o la representación jurídica para la obtención de la condición de refugiado o asilo político.
- XII.** Contar con un control de los gastos correspondientes al recurso recibido a través del fondo de apoyo para la ejecución del proyecto aprobado, así como obtener comprobantes fiscales de todo lo ejercido con los recursos del fondo que se otorgan en virtud de la suscripción de este instrumento. los comprobantes fiscales deberán estar sujetos a lo establecido por el Código Fiscal de la Federación, para efectos en su caso, sean requeridos por autoridad competente.
- XIII.** Reintegrar a la Tesorería de la Federación, los recursos federales presupuestarios no comprobados o no devengados, al 31 de diciembre de 2022, incluyendo sus rendimientos financieros, de conformidad con los "Criterios" y la normatividad aplicable en materia, a más tardar dentro de los 15 (quince) días naturales siguientes al cierre del ejercicio fiscal.

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

Los recursos deberán estar debidamente devengados a más tardar el 31 de diciembre de 2022, por lo que la DGCFPIFPSV hasta la misma fecha, recibirá los informes finales acorde al proyecto aprobado.

- XIV.** No ceder a terceras personas físicas o morales, los derechos y obligaciones derivadas de este convenio.
- XV.** Responder de los defectos y vicios que pudieran tener, por inobservancia o negligencia, de los productos realizados durante el Proyecto, así como asumir la responsabilidad con terceros y sus respectivas indemnizaciones derivadas de esta inobservancia.
- XVI.** No establecer ligas de dependencia o subordinación con partidos políticos y abstenerse de efectuar actividades político-partidistas, así como abstenerse de realizar proselitismo o propaganda con fines religiosos.
- XVII.** Ser responsable del manejo, guarda y custodia de los materiales, insumos y recursos humanos necesarios para la ejecución del proyecto.
- XVIII.** Solventar las observaciones y requerimientos realizados por la DGCFPIFPSV, derivados de la revisión de los Informes señalados en la presente cláusula en un plazo no mayor a cinco días hábiles contados a partir de que se le notifique al correo electrónico proporcionado por el "DIF ESTATAL" para tal efecto.
- XIX.** Responder de las comprobaciones periódicas y finales necesarias, que les sean requeridas por las instancias fiscalizadoras correspondientes, de los recursos federales transferidos en calidad de Apoyos.
- XX.** Reportar los avances correspondientes en el Sistema de Recursos Federales Transferidos, establecido por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en cumplimiento a los artículos 85 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 48 y 49 de la Ley de Coordinación Fiscal; 68, 71, 72 y 80 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental.

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

- I.** Por el "DIF NACIONAL" la persona titular de la DGCFPIFPSV, o a quien ésta designe mediante escrito que se haga del conocimiento de "LAS PARTES",
- II.** Por el "DIF ESTATAL" la persona titular de la Dirección General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de Baja California, o a quien ésta designe mediante escrito que se haga del conocimiento de "LAS PARTES".

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

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

- I.** Determinar y aprobar las acciones factibles de ejecución,
- II.** Dar seguimiento a las acciones objeto del presente instrumento y evaluar sus resultados,
- III.** Proponer la suscripción de instrumentos necesarios para dar cumplimiento al objeto del presente instrumento, y
- IV.** Resolver las diferencias respecto al alcance o ejecución del presente convenio, mediante la amigable composición y a través del Grupo de Trabajo al que se refiere la cláusula SÉPTIMA del presente instrumento.

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

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

- II. Actuar atendiendo al principio de interés superior de la niñez y/o unidad familiar.
- III. Atender los requerimientos, auditorías, recomendaciones y observaciones que determinen las instancias fiscalizadoras de recursos federales.

DECIMA. VIGENCIA. La vigencia del presente Convenio de Coordinación será a partir de su fecha de suscripción y hasta el 31 de diciembre de 2022.

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

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

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

- I. Que no apliquen los recursos entregados para los fines aprobados o los apliquen inadecuadamente, en cuyo caso, deberán reintegrar la totalidad de dichos recursos otorgados,
- II. Que se incumpla con la ejecución de los Proyectos,
- III. Que no acepten la realización de visitas de supervisión cuando así lo soliciten el "DIF NACIONAL", los Órganos Fiscalizadores Federales competentes o cualquier otra autoridad competente o autorizada, con el fin de verificar la correcta aplicación de los recursos,
- IV. Que no entreguen a la DGCFPPIFPSV los informes y la documentación que acredite los avances y la conclusión de los compromisos y conceptos del Proyecto,
- V. Que se presente información falsa sobre los conceptos de aplicación,
- VI. Por motivo de duplicidad de Proyectos a conceptos idénticos de otros Proyectos o fondos federales,
- VII. Cuando el "DIF NACIONAL" o algún órgano de fiscalización detecten desviaciones o incumplimientos en el ejercicio de los recursos, y
- VIII. En general, cuando exista incumplimiento de los compromisos establecidos en el presente convenio, los "Criterios" y las disposiciones que deriven de éstas.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Leído el presente por las partes y conecedoras de su fuerza y alcance legal, lo firman en la Ciudad de México, el 8 de febrero de 2022, en cinco ejemplares originales.- Por el DIF Nacional: Directora General de Coordinación y Fomento a Políticas para la Primera Infancia, Familias y Población en Situación de Vulnerabilidad, Lic. **Miriam Mireya Bahena Barbosa**.- Rúbrica.- Por el DIF Estatal: Directora General, L.A.P. **Mónica Vargas Núñez**.- Rúbrica.- Asistencia: Titular de la Unidad de Gestión de Calidad e Informática, Mtra. **Adriana Karina Pérez Encinas**.- Rúbrica.

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

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

CONVENIO DE COORDINACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES CON CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES INSTITUCIONALES EN MATERIA DE INFANCIA MIGRANTE CENTROS DE ASISTENCIA SOCIAL, ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES Y LUGARES HABILITADOS, QUE OPERAN LOS SISTEMAS DIF ESTATALES, EN TÉRMINOS DE LA LEY DE ASISTENCIA SOCIAL, LA LEY GENERAL DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES, LA LEY DE MIGRACIÓN Y LA LEY SOBRE REFUGIADOS, PROTECCIÓN COMPLEMENTARIA Y ASILO POLÍTICO, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA, EN ADELANTE EL “DIF NACIONAL”, A TRAVÉS DE LA DIRECTORA GENERAL DE COORDINACIÓN Y FOMENTO A POLÍTICAS PARA LA PRIMERA INFANCIA, FAMILIAS Y POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD LA LIC. MIRIAM MIREYA BAHENA BARBOSA Y POR LA OTRA, EL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA, EN ADELANTE REFERIDO COMO EL “DIF ESTATAL”, REPRESENTADO POR LA DIRECTORA GENERAL, LA L.A.P. MÓNICA VARGAS NUÑEZ, ASISTIDA POR LA MTRA. ADRIANA KARINA PÉREZ ENCINAS, TITULAR DE LA UNIDAD DE GESTIÓN DE CALIDAD E INFORMÁTICA, A QUIENES ACTUANDO DE MANERA CONJUNTA, SE LES DENOMINARÁ COMO “LAS PARTES”, AL TENOR DE LOS ANTECEDENTES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

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

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

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

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

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

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

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

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

VI. Mediante oficio No. 272.000.00.0759.2021 la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto del “DIF NACIONAL” informa del presupuesto asignado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público a ese Sistema Estatal, en donde se establece la asignación del Apoyo para el fortalecimiento de las acciones institucionales en materia de infancia migrante, centros de asistencia social, establecimientos asistenciales y lugares habilitados en términos del artículo 94 de la “Ley General”.

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

DECLARACIONES**I. Declara el “DIF NACIONAL”:**

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

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

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

I.4 Que a su vez, dentro de su estructura Orgánica, cuenta con la Dirección General de Coordinación y Fomento a Políticas para la Primera Infancia, Familias y Población en Situación de Vulnerabilidad (DGCFFPIFPSV), unidad administrativa que dentro de sus atribuciones se encuentran las de diseñar, gestionar o coordinar las políticas públicas y las acciones concernientes a los servicios de asistencia social, que se consideren primordiales para el beneficio de las personas en situación de vulnerabilidad, especialmente de niñas, niños y adolescentes en situación de migración acompañados y no acompañados, conforme a lo previsto en la normatividad aplicable; administrar y coordinar la operación de los Centros de Asistencia Social de niñas, niños y adolescentes en situación de migración, con que cuente el Organismo, conforme a la normatividad aplicable, así como apoyar, en el marco de sus atribuciones, a la Procuraduría Federal de Protección de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes y coadyuvar con los sectores público, privado y social en la atención integral de niñas, niños, adolescentes y personas en situación de vulnerabilidad.

I.5 Que con fecha 5 de febrero de 2021, fue publicado en el Diario Oficial de la Federación, el Acuerdo por el que la Jefa de la Unidad de Atención a Población Vulnerable delega en la persona Titular de la Dirección General de Coordinación y Fomento a Políticas para la Primera Infancia, Familias y Población en situación de vulnerabilidad diversas facultades Estatutarias, por lo que esa Dirección General cuenta con facultades suficientes para suscribir el presente convenio y obligarse al cumplimiento del mismo.

I.6 Que de conformidad con el oficio No. 272.000.00.0066.2022 emitido por la Dirección de Programación, Organización Y Presupuesto, cuenta con suficiencia presupuestal con cargo a la partida 43801 “Subsidios a Entidades Federativas y Municipios” del Clasificador por Objeto de Gasto vigente.

I.7 Que su registro Federal de Contribuyentes, expedido por el Servicio de Administración Tributaria de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público es el alfanumérico: SND7701134L0.

I.8 Que, para efectos del presente convenio, manifiesta que su domicilio es el ubicado en Av. Emiliano Zapata, Número 340, Col. Santa Cruz Atoyac, Alcaldía Benito Juárez, C.P. 03310, Ciudad de México, mismo que señala para todos los fines y efectos legales de este convenio.

II. Declara el “DIF ESTATAL”:

II.1 Que es un Organismo Público Descentralizado del Poder Ejecutivo del Estado de Baja California con personalidad jurídica y patrimonio propios de conformidad con el artículo 15 de la Ley de Asistencia Social para el Estado de Baja California, publicado mediante decreto No. 46, en el Periódico Oficial del Estado de fecha 25 de octubre de 2002.

II.2 Que, es el Rector de la Asistencia Social en el Estado de Baja California, entendiéndose como ésta el conjunto de acciones que tienden a mejorar y modificar las circunstancias de carácter social, así como la protección física y mental de los individuos, coordinando el acceso a los mismos garantizando la participación de los sectores social y privado. Tiene entre sus objetivos principales salvaguardar los derechos de niñas, niños y adolescentes, sobre todo cuando estos son víctimas de algún delito, o se encuentran en posición de riesgo o vulnerabilidad.

II.3 Que, dentro de su estructura orgánica, cuenta con la Procuraduría de Protección de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado, quien cuenta con facultades para brindar protección a la integridad familiar, a las niñas, niños y adolescentes, adultos mayores y personas con discapacidad sin recursos económicos, la cual tendrá las atribuciones que le otorga la Ley de Asistencia Social para el Estado de Baja California, la Ley para la Protección y Defensa de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado, y demás normatividad aplicable.

II.4 Que, la L.A.P. Mónica Vargas Núñez, fue nombrada Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Baja California, a 01 de noviembre de 2021, de conformidad con el nombramiento emitido por Marina del Pilar Ávila Olmeda, Gobernadora Constitucional del Estado de Baja California, con fundamento en el artículo 49 fracción X de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California, así como lo establecido en los artículos 31 de la Ley de Asistencia Social para el Estado de Baja California, y 21 de la Ley de las Entidades Paraestatales del Estado de Baja California, por lo que cuenta con las facultades para actuar en representación del organismo.

II.5 Que su registro Federal de Contribuyentes, expedido por el Servicio de Administración Tributaria de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público es el alfanumérico: SDI861110768.

II.6 Que, para los efectos de este convenio, señala como su domicilio el ubicado en Av. Obregón #1290, Segunda Sección, C.P. 21100, Mexicali, Baja California, con número telefónico 686 551 66 00 Ext. 6612.

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

III. Declaran conjuntamente “LAS PARTES”:

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

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

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

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

CLÁUSULAS

PRIMERA. OBJETO. El objeto del presente convenio es establecer las bases y procedimientos de coordinación entre “LAS PARTES” para la transferencia de recursos federales con carácter de subsidios y la ejecución del Proyecto aprobado en el Estado de Baja California (Municipio de Tijuana-Santuario Migrante), en el marco de la “Ley General”, Ley de Asistencia Social, Ley de Migración, los “Criterios” y la demás normatividad aplicable.

SEGUNDA. ALCANCES. “LAS PARTES” acuerdan que el o los Proyectos, forman parte integrante de este instrumento jurídico, como “Anexo de Ejecución”.

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

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

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

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

- I. Las supervisiones que sean reportadas por el "DIF ESTATAL", que haga denotar las coincidencias entre la ejecución de las acciones, los Proyectos autorizados y su alineación al numeral 5 de los "Criterios". Dichas visitas de verificación deberán ser minutadas y debidamente firmadas por las personas servidoras públicas que en ellas intervengan,
- II. Los informes de avance,
- III. El informe final de resultados y alcances obtenidos en la ejecución de las acciones materia de los "Criterios",
- IV. Los demás que requieran las medidas de control, verificación y vigilancia previstas en los "Criterios" y/o definidas por la UAPV, a través de la DGCFPIFPSV.

Para ello, la DGCFPIFPSV podrá:

- 1) Realizar por sí misma y/o a través de terceros que al efecto designe, visitas de supervisión en el domicilio de los Centros de Asistencia Social, Establecimientos Asistenciales y/o Lugares Habilitados conforme al "Anexo de Ejecución"; mismas que podrán ser sin previo aviso y en los momentos que el "DIF NACIONAL" considere oportuno,
- 2) Requerir los informes que considere necesarios, y
- 3) Reunirse las veces que considere necesarias con el "DIF ESTATAL", a través del personal que de ambas partes designen.

QUINTA. OBLIGACIONES DEL "DIF NACIONAL":

- I. Asignar y aportar los recursos federales con carácter de subsidios, por la cantidad total de \$40'798,441.00 (Cuarenta millones setecientos noventa y ocho mil cuatrocientos cuarenta y un pesos 00/100 M.N.), misma que se otorgará de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria y posterior a la firma de este instrumento, previa documentación que para tal efecto proporcione el "DIF ESTATAL", los recursos señalados en la presente cláusula serán destinados única y exclusivamente para el desarrollo del Proyecto autorizado y agregado como "Anexo de Ejecución" al presente convenio.
- II. Determinar, a través la Unidad de Administración y Finanzas, el mecanismo a través del cual se proporcionará la cantidad que se menciona en la fracción I de la presente cláusula, de conformidad con las disposiciones de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y en términos de la normatividad en la materia.
- III. Aprobar, verificar y supervisar, bajo responsabilidad de la DGCFPIFPSV, la ejecución del Proyecto.
- IV. Otorgar, a través de las Unidades Administrativas que suscriben el presente instrumento, la asesoría y orientación en el ámbito de su competencia, al "DIF ESTATAL", cuando éste se la solicite.
- V. En general, cumplir en todo momento con las disposiciones contenidas en los "Criterios".

SEXTA. OBLIGACIONES DEL "DIF ESTATAL":

- I. Recibir y canalizar los recursos señalados en el presente convenio, así como supervisar la ejecución y desarrollo de las actividades objeto del presente instrumento y que se realicen de acuerdo con lo señalado en los "Criterios" y demás normatividad aplicable.
- II. Aplicar en su totalidad los recursos señalados en este convenio, garantizando la liberación expedita de los mismos, los cuales deberán destinarse, única y exclusivamente para los fines del Proyecto autorizado. Asimismo, se deberán llevar a cabo todas las acciones tendientes a la verificación y comprobación de la correcta aplicación de los recursos presupuestarios asignados.

- III. Solicitar a la Secretaría de Finanzas u homologa de la entidad federativa, recursos presupuestarios para mantener en operación el funcionamiento de los Proyectos señalados en el "Anexo de Ejecución" para los ejercicios fiscales subsecuentes.
- IV. Aceptar y facilitar la realización de toda clase de visitas de verificación por parte del "DIF NACIONAL", Comisión Nacional y las Estatales de Derechos Humanos, así como brindar oportunamente la documentación o información de los requerimientos que le sean formulados por parte de los diversos Órganos de Fiscalización, así como por el "DIF NACIONAL" y cualquier otra instancia competente para el cumplimiento y atención de exhortos, medidas cautelares y/o recomendaciones y quejas de tales.
- V. Asumir los compromisos de atender las recomendaciones al modelo de atención y cuidados en los Centros de Asistencia Social y Establecimientos Asistenciales y a los modelos para diagnósticos de derechos vulnerados, planes de restitución, medidas de protección que le sean emitidas por unidades administrativas del "DIF NACIONAL".
- VI. Los informes de avance de los Proyectos se harán de manera trimestral, así como el informe final, siendo este último que deberá entregarse a más tardar dentro de los 15 días naturales posteriores al cierre del ejercicio fiscal correspondiente, sin perjuicio de contar de los comprobantes fiscales impresos y archivos electrónicos que amparen la adquisición y servicios para dar cumplimiento a las metas de acuerdo con el Proyecto, en términos de las disposiciones fiscales vigentes.
- VII. Administrar los recursos que reciban, así como comprobar, verificar y justificar, el destino del gasto de los recursos otorgados ante las instancias fiscalizadoras correspondientes, así como hacerse responsable de las sanciones acreditables en caso de que se le dé un uso distinto a ese recurso.
- VIII. En los eventos y actividades realizadas en el marco del Proyecto, ha de señalar expresamente que éste, forma parte del fondo de los Apoyos para la operación y habilitación de los Centros de Asistencia Social, Establecimientos Asistenciales y Lugares Habilitados en términos del artículo 94 de la "Ley General"; así como divulgar la participación y apoyo del Gobierno Federal a través del "DIF NACIONAL".
- IX. Aceptar y facilitar la realización de visitas de supervisión y seguimiento, así como reuniones de trabajo por parte del personal adscrito a la DGCFPIFPSV y/o que esta designe, debidamente identificado y brindar oportunamente la información y documentación que les sea solicitada. En caso de existir algún cambio respecto de la información emitida, deberá informar de forma inmediata y por escrito dichos cambios.
- X. Cumplir estricta y puntualmente con el contenido, alcances, objetivos y adquisiciones establecidos en el "Anexo de Ejecución", del presente convenio, el cual podrá modificar la composición de los porcentajes entre vertientes del proyecto, siempre que las características financieras de que se trate lo ameriten y siempre que dichas modificaciones sean aprobadas previamente por la UAPV de conformidad con el punto 7 fracción III de los Criterios mediante Acta de autorización correspondiente
- XI. Derivado de la asignación y aplicación de los recursos financieros que haya solicitado, fortalecer la operación, infraestructura de alojamiento temporal, cuidados alternativos y acciones de intervención de retornos asistidos, y las que corresponden a la participación de las Procuradurías de Protección en materia de representación jurídica y restitución de derechos, para la atención de niñas, niños y adolescentes migrantes acompañados y no acompañados, a través del mantenimiento, el reacondicionamiento, la habilitación, la ampliación, la remodelación, la rehabilitación, el equipamiento y/o el reequipamiento de espacios de alojamiento u otras estrategias de trabajo que resulten relevantes para mitigar la situación de las NNA migrantes, así como el otorgamiento de cuidados de hidratación, alimentación, higiene, atención sanitaria, entre otros, hasta en tanto se resuelve su situación migratoria en el procedimiento administrativo migratorio y, en su caso, cuando así corresponda al interés superior de la niñez, los correspondientes retornos asistidos o en su caso realizar los acompañamientos para aquellos casos en que se detecte que la niñez migrante requiera de alguna protección complementaria y/o la representación jurídica para la obtención de la condición de refugiado o asilo político.
- XII. Contar con un control de los gastos correspondientes al recurso recibido a través del fondo de apoyo para la ejecución del proyecto aprobado, así como obtener comprobantes fiscales de todo lo ejercido con los recursos del fondo que se otorgan en virtud de la suscripción de este instrumento. los comprobantes fiscales deberán estar sujetos a lo establecido por el Código Fiscal de la Federación, para efectos en su caso, sean requeridos por autoridad competente.

XIII. Reintegrar a la Tesorería de la Federación, los recursos federales presupuestarios no comprobados o no devengados, al 31 de diciembre de 2022, incluyendo sus rendimientos financieros, de conformidad con los "Criterios" y la normatividad aplicable en materia, a más tardar dentro de los 15 (quince) días naturales siguientes al cierre del ejercicio fiscal.

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

Los recursos deberán estar debidamente devengados a más tardar el 31 de diciembre de 2022, por lo que la DGCFFPIFPSV hasta la misma fecha, recibirá los informes finales acorde al proyecto aprobado.

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

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

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

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

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

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

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

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

- I. Por el "DIF NACIONAL" la persona titular de la DGCFFPIFPSV, o a quien ésta designe mediante escrito que se haga del conocimiento de "LAS PARTES",
- II. Por el "DIF ESTATAL" la persona titular de la Dirección General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de Baja California, o a quien ésta designe mediante escrito que se haga del conocimiento de "LAS PARTES".

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

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

- I. Determinar y aprobar las acciones factibles de ejecución,
- II. Dar seguimiento a las acciones objeto del presente instrumento y evaluar sus resultados,
- III. Proponer la suscripción de instrumentos necesarios para dar cumplimiento al objeto del presente instrumento, y
- IV. Resolver las diferencias respecto al alcance o ejecución del presente convenio, mediante la amigable composición y a través del Grupo de Trabajo al que se refiere la cláusula SÉPTIMA del presente instrumento.

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

- I. Realizar los trámites administrativos que cuando así se requiera, en estricto apego a la Ley de Migración, la "Ley General", el Plan de Restitución de Derechos que emita la Procuraduría Federal de Protección de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes y/o la Procuraduría de Protección dependiente del "DIF ESTATAL", así como la demás normatividad aplicable.
- II. Actuar atendiendo al principio de interés superior de la niñez y/o unidad familiar.
- III. Atender los requerimientos, auditorías, recomendaciones y observaciones que determinen las instancias fiscalizadoras de recursos federales.

DECIMA. VIGENCIA. La vigencia del presente Convenio de Coordinación será a partir de su fecha de suscripción y hasta el 31 de diciembre de 2022.

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

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

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

- I. Que no apliquen los recursos entregados para los fines aprobados o los apliquen inadecuadamente, en cuyo caso, deberán reintegrar la totalidad de dichos recursos otorgados,
- II. Que se incumpla con la ejecución de los Proyectos,
- III. Que no acepten la realización de visitas de supervisión cuando así lo soliciten el "DIF NACIONAL", los Órganos Fiscalizadores Federales competentes o cualquier otra autoridad competente o autorizada, con el fin de verificar la correcta aplicación de los recursos,
- IV. Que no entreguen a la DGCFPPIFPSV los informes y la documentación que acredite los avances y la conclusión de los compromisos y conceptos del Proyecto,
- V. Que se presente información falsa sobre los conceptos de aplicación,
- VI. Por motivo de duplicidad de Proyectos a conceptos idénticos de otros Proyectos o fondos federales,
- VII. Cuando el "DIF NACIONAL" o algún órgano de fiscalización detecten desviaciones o incumplimientos en el ejercicio de los recursos, y
- VIII. En general, cuando exista incumplimiento de los compromisos establecidos en el presente convenio, los "Criterios" y las disposiciones que deriven de éstas.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Leído el presente por las partes y conecedoras de su fuerza y alcance legal, lo firman en la Ciudad de México, el 8 de febrero de 2022, en cinco ejemplares originales.- Por el DIF Nacional: Directora General de Coordinación y Fomento a Políticas para la Primera Infancia, Familias y Población en Situación de Vulnerabilidad, Lic. **Miriam Mireya Bahena Barbosa**.- Rúbrica.- Por el DIF Estatal: Directora General, L.A.P. **Mónica Vargas Núñez**.- Rúbrica.- Asistencia: Titular de la Unidad de Gestión de Calidad e Informática, Mtra. **Adriana Karina Pérez Encinas**.- Rúbrica.

POLÍTICAS, Bases y Lineamientos en materia de obras públicas y servicios relacionados con las mismas del Instituto Nacional de Medicina Genómica.

Al margen un logotipo, que dice: Instituto Nacional de Medicina Genómica.- México.- Dirección General.- Dirección de Administración.

POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE OBRAS PÚBLICAS Y SERVICIOS RELACIONADOS CON LAS MISMAS DEL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA GENÓMICA

Ciudad de México 21 Diciembre 2021

EN CUMPLIMIENTO A LOS ARTÍCULOS 134, PÁRRAFOS PRIMERO, TERCERO Y CUARTO DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y DEL 25, FRACCIÓN II DE LA LEY DE OBRAS PÚBLICAS Y SERVICIOS RELACIONADOS CON LAS MISMAS.

Con motivo de las reformas y adiciones a diversas disposiciones de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas y a su Reglamento, se hace necesaria la modificación a las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas del Instituto Nacional de Medicina Genómica, con fundamento en el artículo 25 fracción II, de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, artículo 1 del Capítulo Primero del Acuerdo por el que se emiten diversos lineamientos en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios y de obras públicas y servicios relacionados con las mismas, emitidos por la Secretaría de la Función Pública y publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 9 de septiembre de 2010.

ÍNDICE**I. INTRODUCCIÓN****II. MARCO JURÍDICO****III. GLOSARIO****IV. PLANEACIÓN, PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTACIÓN DE OBRAS****IV.1. Objetivo****IV.2. Determinación de contratación por montos del PEF****IV.3. Responsable de la contratación****IV.4. Responsable de la ejecución de los trabajos****V. COMITÉ****VI. PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACIÓN Y EJECUCIÓN****VI.1. Monto de presupuesto autorizado****VI.2. Recepción y apertura de proposiciones****VI.3. Análisis de las proposiciones****VI.4. Devolución o destrucción de las proposiciones****VI.5. Criterios de adjudicación de dos o más proposiciones solventes****VI.6. Cancelación de licitaciones****VI.7. Firma de contratos, convenios y pedidos****VI.8. Suspensión temporal, rescisión y terminación anticipada****VI.9. Contratación de estudios y proyectos****VI.10. Penas convencionales****VI.11. Garantías****VI.12. Finiquitos****VI.13. Mecanismos de puntos y porcentajes****VI.14. Modificaciones y prórrogas de los contratos****VI.15. Requisitos para la formalización de convenios****VII. ELABORACIÓN DE INFORMES****VII.1. Programa Anual de Obras Públicas del INMEGEN**

VII.2. Informe de Licitación Pública e Invitación a Cuando Menos Tres Personas

VII.3. Informe mensual de adjudicaciones de contratos y convenios adicionales y modificatorios de obra pública y de servicios relacionados con las mismas

VII.4. Informe mensual de contratos de obra pública y de servicios relacionados con las mismas, suspendidos, rescindidos administrativamente y/o terminados anticipadamente

Transitorios

I. INTRODUCCIÓN**ANTECEDENTES**

En cumplimiento con lo dispuesto por los artículos 1 de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas y 9 de su Reglamento, se emiten las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Obra Pública y Servicios Relacionados con las Mismas del Instituto Nacional de Medicina Genómica.

APLICACIÓN

Estas Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas serán aplicables al Instituto Nacional de Medicina Genómica y a las personas físicas y morales que suscriban contratos o convenios con el INMEGEN en esas materias.

VIGENCIA

Las presentes Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, entrarán en vigor a partir de la aprobación que emita la Junta de Gobierno del Instituto Nacional de Medicina Genómica y su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

La asignación de facultades que se formulan en este documento, se realizará sin perjuicio de que la Dirección General o la Dirección de Administración las ejerza.

La Dirección de Administración o cualquier miembro del Comité de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas del Instituto Nacional de Medicina Genómica, será el encargado de proponer ante este mismo, la solicitud de modificaciones a las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, en caso de ser necesario para su aprobación correspondiente, las cuales deberán ser sometidas ante el órgano de gobierno del Instituto Nacional de Medicina Genómica dentro de los términos y condiciones previstas en los artículos 14 de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud y el 58, fracción VII de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.

II. MARCO JURÍDICO

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. DOF 05/02/1917. Reformas y Adiciones (Última reforma publicada en el DOF 28/05/2021)

Código Civil Federal. DOF 26 de mayo, 14 de julio, 3 y 31 de julio de 1928. Reformas y Adiciones (Última Reforma Publicada en el DOF 11/01/2021)

Código Federal de Procedimientos Civiles. DOF 24/02/1943. Reformas y Adiciones (Última reforma publicada DOF 07/06/2021)

Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas. DOF 04/01/2000. Reformas y Adiciones (Última reforma publicada en el DOF 20/05/2021)

Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal correspondiente.

Ley de Planeación. DOF 05/01/1983. Reformas y Adiciones (Última Reforma Publicada en el DOF 16/02/2018)

Ley de Tesorería de la Federación. DOF 30/12/2015.

Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. DOF 04/04/2013. Reformas y Adiciones (Última Reforma Publicada en el DOF 22/06/2018)

Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. DOF 30/03/2006. Reformas y Adiciones (Última Reforma Publicada en el DOF 20/05/2021)

Ley Federal de Procedimiento Administrativo. DOF 04/08/1994. Reformas y Adiciones (Última Reforma Publicada en el DOF 18/05/2018)

Ley Federal de Austeridad Republicana. DOF 19/11/2019.

Ley General de Responsabilidades Administrativas. DOF 18/07/2016. Reformas y Adiciones (Última Reforma Publicada en el DOF 20/05/2021)

Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. DOF 04/01/2000. Reformas y Adiciones (Última reforma publicada DOF 20/05/2021)

Ley Federal de las Entidades Paraestatales. DOF 14/05/1986. Reformas y Adiciones (Última reforma publicada DOF 01/03/2019)

Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública. DOF 04/05/2015. (Última reforma publicada DOF 20/05/2021)

Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública. DOF 9/05/2016. (Última reforma publicada 20/05/2021)

Ley General de Bienes Nacionales. DOF 20/05/2004. Reformas y Adiciones (Última reforma publicada DOF 14/09/2021)

Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente. DOF 28/01/1988. Reformas y Adiciones (Última reforma publicada DOF 21/10/2021)

Ley General de Protección Civil. DOF 06/06/2012. Reformas y Adiciones (Última reforma publicada DOF 20/05/2021)

Ley General de Contabilidad Gubernamental. DOF 31/12/2008. Reformas y Adiciones (Última reforma publicada DOF 30/01/2018)

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal. DOF 29/12/1976. Reformas y Adiciones (Última reforma publicada DOF 20/10/2021)

Reglamento de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas. DOF 28/07/2010.

Reglamento del artículo 95 de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, para el cobro de fianzas otorgadas a favor de la Federación, del Distrito Federal, de los estados y de los municipios, distintas de las que garantizan Obligaciones Fiscales Federales a cargo de terceros. DOF 15/01/1991.

Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal correspondiente.

Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Medicina Genómica. DOF 19/02/2021.

Acuerdo por el que se emiten diversos lineamientos en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios y de obras públicas y servicios relacionados con las mismas. DOF 09/09/2010.

Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas. DOF 09/08/2010 (Última Reforma Publicada en el DOF 02/11/2017)

Acuerdo por el que se modifica el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas. DOF 09/08/2010 (Última Reforma Publicada en el DOF 02/11/2017)

Manual de Organización específico del Instituto Nacional de Medicina Genómica.

Las demás disposiciones que resulten aplicables en la materia.

III. GLOSARIO

Acta: Documento en que se da constancia de los hechos, acuerdos y decisiones efectuadas en la celebración de una reunión, y que es redactada por la persona autorizada para hacerlo.

Bienes inmuebles: Son los definidos como tales en el Código Civil Federal en términos de los artículos 750 al 751.

Bitácora: Instrumento técnico que constituye el medio de comunicación entre las partes que formalizan los contratos, en el cual se registran los asuntos y eventos importantes que se presenten durante la ejecución de los trabajos, ya sea a través de medios remotos de comunicación electrónica, caso en el cual se denominará Bitácora electrónica, u otros medios autorizados en los términos del artículo 2, fracción VIII del Reglamento de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, en cuyo caso se denominará Bitácora convencional.

Compranet: Sistema Electrónico de Contrataciones Gubernamentales de la Secretaría de la Función Pública.

Comité: Comité de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas del Instituto Nacional de Medicina Genómica.

Contratista: Persona física o moral, firma o grupo de empresas a quienes el Instituto Nacional de Medicina Genómica, encomienda la ejecución de una obra o un servicio relacionado con la misma, mediante la celebración de un contrato.

Convocatoria: Conjunto de disposiciones y lineamientos respecto a las convocatorias de obras públicas y servicios relacionados con las mismas, que el Instituto Nacional de Medicina Genómica, establece para que conforme a éstas, los contratistas elaboren sus propuestas técnicas y económicas.

DA: Dirección de Administración.

DG: Dirección General.

DVDI: Dirección de Vinculación y Desarrollo Institucional.

INMEGEN: Instituto Nacional de Medicina Genómica.

Investigación de mercado: Verificación de la existencia y costo de materiales, mano de obra, maquinaria y equipo, así como de contratistas, a nivel nacional o internacional, y del precio total estimado de los trabajos, de conformidad con el artículo 2, fracción XVI del Reglamento de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.

JA: Jefatura de Departamento de Adquisiciones.

Ley: Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.

Licitación Pública: Convocatoria pública para que libremente se presenten proposiciones solventes en sobre cerrado, que será abierto públicamente, a fin de asegurar al Estado las mejores condiciones disponibles en cuanto a precio, calidad, financiamiento, oportunidad y demás circunstancias pertinentes.

Licitante: Persona que participe en cualquier procedimiento de licitación pública, o bien de invitación a cuando menos tres personas.

OIC: Órgano Interno de Control en el Instituto Nacional de Medicina Genómica.

PEF: Presupuesto de Egresos de la Federación.

POBALINES: Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas del INMEGEN.

PAOPS: Programa Anual de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas del INMEGEN.

Reglamento: Reglamento de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.

Residencia de Obra: Residencia de Obra Pública.

Supervisión: Persona física o moral que por contrato con el INMEGEN haga la vigilancia de los trabajos de obra realizados.

SAJ: Subdirección de Asuntos Jurídicos.

SFP: Secretaría de la Función Pública.

SHCP: Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

SRF: Subdirección de Recursos Financieros.

SRMyS: Subdirección de Recursos Materiales y Servicios.

IV. PLANEACIÓN, PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTACIÓN DE OBRAS

IV.1. Objetivo

El objetivo del presente documento es establecer las POBALINES aplicables para el INMEGEN.

IV.2. Determinación de contratación por montos del PEF

De conformidad con lo establecido en el artículo 33, fracción VII del Estatuto Orgánico del INMEGEN, la DA será la facultada para dirigir el PAOPS, por lo que la DA podrá determinar las obras o servicios relacionados que se contraten al amparo de lo establecido en el artículo 43 de la Ley, debiendo constar por escrito dicha determinación, para lo cual contará con la asistencia de la SRMyS, de la JA y de la Residencia de Obra.

La DA queda facultada para determinar el porcentaje mayor al 30%, que establece el artículo 43 de la Ley.

IV.3. Responsable de la contratación

El o la titular de la DA es el servidor público autorizado para representar al INMEGEN, en los contratos, convenios y pedidos, en que sea parte y que afecten su presupuesto.

Es facultad de la DA, elaborar, proponer y tramitar los contratos y pedidos celebrados de obra pública y de servicios relacionados con las mismas, necesarios para su funcionamiento y su operación, para lo cual contará con la asistencia de la SRMyS, de la JA y de la SAJ.

La SRMyS con el apoyo de la Residencia de Obra, serán los responsables de llevar a cabo los procedimientos de contratación por Licitación Pública Nacional o Internacional, según sea el caso y los de invitación a cuando menos tres personas.

Igualmente, es responsabilidad de la DA, con el apoyo de la SRMyS, la cancelación de los procedimientos de contratación, así como de los conceptos.

Únicamente los Directores de área del INMEGEN podrán firmar requisiciones o solicitudes de bienes, obras o servicios, los cuales deberán dirigirse por oficio a la DA.

De conformidad con el párrafo anterior, la Investigación de mercado será realizada por el área solicitante de obras o servicios, con apoyo y supervisión de la SRMyS y entregada a la DA.

La SRMyS será responsable de elaborar el proyecto de convocatoria con base en lo establecido en la Ley y su Reglamento, además tendrá a su cargo la administración de los contratos, la vigilancia de la ejecución de los trabajos, así como para aplicar las deducciones, retenciones, descuentos y penas convencionales, debiendo informar a la DA cuando concurra el caso de la aplicación de alguna sanción, la cual se consignará en la carátula de la estimación correspondiente y se asentará en la Bitácora respectiva a cargo de la Residencia de Obra, integrando la documentación soporte del cálculo realizado en el expediente de obra respectivo.

La DA será la responsable de determinar si se incluye una cláusula de arbitraje en el contrato o para la firma del convenio a que el primero diera lugar, conforme a lo dispuesto por el artículo 99 de la Ley y 295 de su Reglamento.

La SRMyS con el apoyo de la Residencia de Obra será la encargada de suscribir el escrito debidamente fundamentado y motivado, al que se refieren en el párrafo segundo del artículo 41 de la Ley, así como el de determinar la forma en que se deben acreditar los supuestos de excepción a la Licitación Pública a que hacen referencia en el artículo 42 de la Ley, sometiendo dicho escrito y acreditación para autorización de la DA.

La DA será responsable de proponer sobre el supuesto de excepción a la licitación pública para someterlo a consideración del Comité, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 42 de la Ley.

Adicionalmente, para la celebración de contratos, la DVDI deberá realizar los trabajos de planeación y desarrollo institucional correspondientes al registro en cartera de conformidad con lo establecido en el Capítulo XI Del Ejercicio de la Inversión Física, del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y demás ordenamientos legales que correspondan.

Para la celebración y formalización de contratos de obra pública o servicios que rebasen o abarquen en su ejecución más de un ejercicio fiscal (contratos plurianuales), esta celebración estará sujeta a la autorización por escrito del o la titular de la DG en los términos de los artículos 23 y 24 tercer párrafo de la Ley, debiendo observar a demás lo dispuesto al respecto por los artículos 50 y 147 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria

Para efectos de lo anterior, la autorización a que hace referencia deberá sujetarse a que se anexe la documentación de acuerdo a lo establecido en el artículo 50 de la Ley de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

En caso de que se requiera actualizar los montos plurianuales autorizados que sirvieron de base para celebrar originalmente los contratos derivados de la variación de costos o montos, la SRMyS deberá presentar ante la DA, la justificación correspondiente, así como el avance físico financiero.

La DA será la encargada de elaborar el requerimiento y justificación ante la SHCP, para la ampliación de los recursos, si es que el monto autorizado sea insuficiente.

IV.4. Responsable de la ejecución de los trabajos

Las obras públicas y los servicios relacionados con las mismas, que se requieran para el funcionamiento del INMEGEN, deberán realizarse por regla general por la DA, a través de la SRMyS, la que contará con la Residencia de Obra, que estarán facultadas para supervisar, vigilar, controlar y revisar los trabajos, así como tomar las decisiones técnicas correspondientes a sus funciones y necesarias para la correcta ejecución de la

obra o servicio, debiendo resolver oportunamente cualquier consulta, aclaración, duda o autorización que presente el supervisor o Contratista con relación al cumplimiento de los derechos u obligaciones derivadas de los contratos y convenios.

El INMEGEN previo al inicio de los trabajos, deberá designar por escrito la Residencia de Obra en la zona de influencia de los trabajos, el nombramiento deberá ser firmado por el o la titular de la DA.

La supervisión de los trabajos podrá realizarse con personal de la Residencia de Obra o bien por terceras personas. En el primer caso, éste absorberá las funciones que para la supervisión se tengan asignadas por el INMEGEN y por los artículos 113 y 114 del Reglamento, en el segundo caso, se deberá celebrar el contrato correspondiente para Supervisión con sujeción a las formalidades que para el efecto se prevén en la Ley y demás disposiciones.

La DA por conducto de la SRMyS y la Residencia de Obra elaborarán el PAOPS (con base en el trabajo de planeación de la DVDI), así como los programas que abarquen más de un ejercicio presupuestal, los cuales deberán contener las acciones previas, durante y posteriores a la realización de las obras o prestación de servicio de que se trate, debiendo prever aquellos requisitos que les sean aplicables de acuerdo con lo que dispone el artículo 21 de la Ley.

El PAOPS deberá ser puesto a disposición del público en general, a través de CompraNet y de la página WEB del INMEGEN, a través de la DA a más tardar el 31 de enero de cada año, debiéndose actualizar por la SRMyS, en forma mensual, sin responsabilidad alguna para ninguna de las partes que elaboraron dicho programa.

En cumplimiento a lo establecido en el artículo 18 de la Ley, la SRMyS, con el apoyo de la JA y de la Residencia de Obra, recibirá, revisará y determinará la viabilidad de los estudios, planes y programas que presenten los particulares y en su caso presentar a la DA, para su autorización de incluirlos en el PAOPS. Será requisito indispensable para llevar a cabo obras públicas, contar con el proyecto ejecutivo, especificaciones de construcción, normas de calidad y el programa de ejecución, totalmente terminado a la publicación de la convocatoria de Licitación.

Asimismo, la SRMyS será la encargada de autorizar el proyecto ejecutivo y elaborar el dictamen técnico que justifiquen las obras de gran complejidad, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 24 de la Ley.

La SRMyS será la responsable de elaborar y vigilar el cumplimiento al programa de desarrollo de proveedores y a los programas que promuevan la participación de las empresas nacionales, en especial de las micro, pequeñas y medianas, de conformidad con el artículo 9 de la Ley.

V. COMITÉ

El INMEGEN deberá establecer un Comité que será un órgano colegiado que tendrá las funciones de conformidad con los artículos 25 de la Ley y 27 del Reglamento, además de lo dispuesto en el Estatuto Orgánico del INMEGEN.

VI. PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACIÓN Y EJECUCIÓN

VI.1. Monto de presupuesto autorizado

Con referencia al artículo 24 de la Ley, el presupuesto autorizado será el que conste en la autorización emitida por la SHCP, para la realización de las obras y servicios que ejecute el INMEGEN, en el ejercicio de que se trate; debiéndose, en su caso, sumar aquellas autorizaciones especiales que se otorguen para estos conceptos.

VI.2. Recepción y apertura de proposiciones

En cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 37 de la Ley, se precisa que la apertura de proposiciones se llevará a cabo en un solo acto el día de entrega de las propuestas. Estas se podrán recibir por el titular de la DA, o el titular de la SRMyS o por la JA, en un sobre cerrado, pudiendo admitir, a elección del Licitante, la documentación distinta a los documentos técnicos y económicos, dentro o fuera del mismo sobre. Debiéndose levantar el Acta que servirá como constancia, la que será firmada por el servidor público que presida el acto, quien podrá ser cualquiera de los dos primeros antes citados y por los Licitantes, la falta de firma de algún Licitante no invalidará su contenido.

VI.3. Análisis de las proposiciones

La DA es el área de la contratación, que hará entrega al área técnica, es decir la Residencia de Obra, para que realice la revisión detallada de las proposiciones aceptadas de acuerdo con los criterios establecidos en la Convocatoria y remitir al área responsable de la contratación el resultado de esta evaluación.

La SRMyS y la Residencia de Obra serán los responsables de la evaluación legal, técnica y económica de las proposiciones que se presenten.

La SRMyS, será la responsable de emitir el dictamen que servirá como base para el fallo, en el que se harán constar los criterios utilizados para la evaluación de las proposiciones, incluyendo una reseña cronológica de los actos del procedimiento, el análisis de las proposiciones y las razones para admitirlas o desecharlas, relación de los licitantes, fecha y lugar de elaboración, lo anterior conforme a lo establecido en el artículo 39 de la Ley.

El Acta o contenido del fallo se deberá subir a CompraNet para efectos de notificación, para los que no hayan asistido conforme al artículo 39 de la Ley.

VI.4. Devolución o destrucción de las proposiciones

De conformidad con lo establecido en el artículo 74 de la Ley, el INMEGEN conservará toda la documentación relacionada con las Licitaciones Públicas cuando menos durante un período de tres años a partir de la fecha de su recepción, excepto la documentación contable la cual se conservará durante un mínimo de doce años.

Las proposiciones desechadas durante la Licitación Pública o Invitación a Cuando Menos Tres Personas, podrán ser devueltas a los Licitantes que lo soliciten una vez transcurridos sesenta días naturales a partir de la fecha del fallo y hasta el último día del plazo establecido en el párrafo anterior, después del cual se destruirán las proposiciones no ganadoras y desechadas, sin previo aviso a los Licitantes.

La SRMyS a través de la JA o de la Residencia de Obra, será la facultada para autorizar la devolución de las propuestas solicitadas por los Licitantes.

La SRMyS será la responsable de incorporar a CompraNet, la información necesaria para que se integre y mantenga actualizado el registro único de contratistas, previsto en el artículo 74, inciso "b)" de la Ley, debiendo el mantenerse al tanto de que se cumpla con esta disposición.

VI.5. Criterios de adjudicación de contratos de dos o más proposiciones solventes

Si resultare que dos o más proposiciones son solventes porque reúnen las condiciones legales, técnicas y económicas requeridas y que garantice satisfactoriamente el cumplimiento de las obligaciones respectivas, el contrato se adjudicará a quien presente la proposición que resulte económicamente más conveniente para el INMEGEN, que será aquella que otorgue mayor certeza en la ejecución y conclusión de los trabajos.

Este procedimiento se hará de acuerdo al mecanismo descrito en los artículos 63, 64, 65, 66 Y 67 del Reglamento, el cual se observará ya sea por la Residencia de Obra, o por parte de la empresa que se contrate para apoyo durante la revisión de propuestas, en la revisión del servicio que preste la empresa de apoyo y en la revisión misma de las propuestas de los Licitantes, será bajo la supervisión de la Residencia de Obra y el visto bueno del SRMyS.

VI.6. Cancelación de licitaciones

El INMEGEN a través de la DA, podrá cancelar una Licitación, por caso fortuito o fuerza mayor o cuando existan circunstancias debidamente justificadas, que provoquen la extinción de la necesidad de contratar los trabajos y/o servicios y que de continuarse con el procedimiento se provoquen daños o perjuicios al INMEGEN. Se deberá precisar el acontecimiento que motiva la decisión, la que se deberá hacer del conocimiento de los Licitantes.

VI.7. Firma de contratos, convenios y pedidos

Los contratos de obra pública y de servicios relacionados con las mismas, deberán ser elaborados por la JA o por la Residencia de Obra, y formalizarse por el titular de la DA, e intervendrá en su revisión la SAJ.

Invariablemente el contrato deberá estar firmado por el Contratista antes de la fecha de inicio de los trabajos.

Las modificaciones que se efectúen a los contratos, deberán formalizarse mediante Convenios por los servidores públicos que originalmente los suscribieron o en su caso, por quienes los hubieren sustituido en el cargo en forma temporal o definitiva.

VI.8. Suspensión temporal, rescisión y terminación anticipada

Los contratos de obra pública y servicios relacionados con las mismas, podrán ser suspendidos temporalmente o terminados anticipadamente o rescindidos, de acuerdo con lo que establecen los artículos 60 a 63 de la Ley, y será responsabilidad de la DA, la notificación de éstas, para lo cual contará con el apoyo de la SRMyS y de la Residencia de Obra, quien hará las anotaciones correspondientes en la Bitácora.

En la terminación anticipada se deberán cubrir a los contratistas los gastos no recuperables, atendiendo a lo establecido en los artículos 150, 151 y 152 del Reglamento respectivamente; para el cálculo y determinación de éstos, la DA contará con el soporte de la Residencia de Obra.

VI.9. Contratación de estudios y proyectos

La DA será la encargada de remitir a la coordinadora de sector, un informe sobre la descripción del objeto de los contratos que se hayan contraído, de conformidad con el artículo 18 de la Ley. Además, la planeación y el desarrollo de los proyectos o estudios serán remitidos por los mecanismos institucionales del INMEGEN a cargo de la DVDI.

VI.10. Penas convencionales

El porcentaje de las penas convencionales que se aplicarán, deberá establecerse por el INMEGEN, a través de la Residencia de Obra, y a falta de ésta, de la SRMyS, en la Convocatoria de Licitación y en el contrato respectivo, atendiendo a las características, complejidad y magnitud de los trabajos a contratar, tipo de contrato, grados de avance y posibilidad de recepción parcial de los trabajos, debiendo definir el tipo, la forma y los porcentajes que se utilizarán.

Las penas convencionales se aplicarán sin perjuicio de la facultad que tiene el INMEGEN, para exigir el cumplimiento del contrato o para rescindirlo.

Las penas convencionales únicamente procederán cuando concurren causas imputables al Contratista; la determinación del atraso la realizará la Residencia de Obra con el apoyo de la Supervisión con base en la fecha de terminación, parcial o total, fijada en el programa de ejecución convenido.

Las penas convencionales deberán aplicarse tomando en cuenta sólo la parte proporcional del atraso; por lo que su aplicación no debe afectar la parte de cumplimiento parcial.

Para las penalizaciones económicas, se pactará una retención a cargo del Contratista, la que se aplicará directamente en las estimaciones, misma que el Contratista podrá recuperar si regulariza los tiempos de atraso señalados en los programas pactados de ejecución, de suministro o de utilización de los insumos de conformidad con el artículo 46-Bis, último párrafo de la Ley.

La aplicación de las retenciones tendrá el carácter de definitiva, en el último periodo analizado, si a la fecha pactada de terminación de los trabajos, éstos no se han concluido.

VI.10.1. Porcentaje de aplicación de pena convencional al monto del contrato por incumplimiento en la fecha de terminación de los trabajos

El INMEGEN a través de la Residencia de Obra, deberá verificar que las obras del contrato se estén ejecutando por el Contratista de acuerdo con el programa aprobado, para lo cual comparará mensualmente el avance de la obra de acuerdo con el artículo 46-Bis de la Ley.

El porcentaje de la pena convencional que aplique el INMEGEN a contratistas podrá establecerse entre 1 (uno) al millar y el 1 (uno) por ciento del monto de los trabajos que no se hayan ejecutado o prestado oportunamente, por cada día de atraso en que incurra el Contratista desde la fecha de terminación pactada hasta la total conclusión de los trabajos, salvo que la Residencia de Obra determine que el atraso obedezca a causas ajenas al Contratista, este porcentaje lo determinará la DA a través de la Residencia de Obra, en la Convocatoria de Licitación. El monto que se determine se aplicará directamente en las estimaciones pendientes de pago y/o en el finiquito de los trabajos.

Las penas convencionales mencionadas anteriormente en ningún caso podrán ser superiores en su conjunto al monto de la garantía de cumplimiento lo anterior de conformidad con el artículo 46-Bis de la Ley.

VI.10.2. Porcentaje de retención que se aplicará al Contratista por atraso e incumplimientos al programa de obra y/o al contrato

El porcentaje de retención que se aplicará al Contratista por atraso o incumplimiento en el programa de obra; programa de suministro de materiales; programa de maquinaria y equipo; programa de personal técnico, administrativo y obrero, serán de acuerdo a las leyes aplicables para cobro; este porcentaje se determinará en la Convocatoria de Licitación por la SRMyS, y los atrasos, incumplimientos y montos de la retención los determinará la Residencia de Obra y la Supervisión, conciliando éstos con el Contratista, y se aplicarán directamente a la estimación del periodo.

VI.11. Garantías

El Licitante ganador estará obligado a constituir la garantía de cumplimiento en los plazos que para tal efecto establece la Ley; de no hacerlo, el INMEGEN, no formalizará el contrato y procederá, dentro de los quince días naturales siguientes al plazo fijado para la firma, a hacerlo del conocimiento del OIC, proporcionando la documentación comprobatoria del hecho.

En los casos en que se permita exceptuar a los Licitantes ganadores de presentar la garantía de cumplimiento, deberá establecerse dicha excepción como una declaración del INMEGEN, en el contrato, debiéndolo determinar la DA y/o la SRMyS, bajo su responsabilidad.

VI.11.1. De las garantías de cumplimiento del contrato

La garantía de cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato, no podrá ser menor al 10 (diez) por ciento del monto total del contrato de conformidad con el artículo 91 del Reglamento. En la Convocatoria de Licitación se señalará la forma en que se presentará y el porcentaje que cubrirá, lo que se asentará en el contrato respectivo.

Ésta deberá ser entregada por el Contratista al INMEGEN, dentro de los quince días naturales siguientes a la fecha en que se reciba la notificación por escrito del fallo de la licitación, pero invariablemente antes de la firma del contrato, el lugar donde presentará la garantía será la oficina de la JA en un horario de las 9:00 a las 15:00 horas, en el domicilio que para tal efecto se comuniqué al Contratista, siendo éste el que revise que ésta cumpla con todos los requerimientos solicitados, en caso de no cumplir, lo notificará y solicitará las correcciones necesarias, hasta su cumplimiento.

Cuando los trabajos comprendan más de un ejercicio presupuestal, ésta deberá ser entregada por el Licitante ganador al INMEGEN, en el primer ejercicio, dentro de los quince días naturales siguientes a la fecha en que se reciba la notificación por escrito del fallo de la Licitación pero invariablemente antes de la firma del contrato, para ejercicios subsecuentes deberá ser entregada dentro de igual plazo, contado a partir de la fecha en que se notifique por escrito al Contratista, el monto de la inversión autorizada, esta garantía de cumplimiento deberá sustituirse en el siguiente ejercicio, por otra u otras equivalentes al importe de los trabajos faltantes por ejecutar, pudiendo incluir en dicho importe los montos relativos a los ajustes de costos autorizados y modificaciones contractuales.

A petición por escrito del Contratista, a la notificación por escrito del monto autorizado para el ejercicio siguiente, el INMEGEN, a través de la SRMyS, podrá acceder a que no se sustituya la garantía otorgada en el primer ejercicio, siempre que continúe vigente y su importe mantenga la misma proporción del primer ejercicio, en relación con el valor actualizado de los trabajos faltantes por ejecutar en cada ejercicio subsiguiente.

La garantía de cumplimiento otorgada en el primer ejercicio, en el caso de que no haya sido sustituida, o la garantía otorgada en el último ejercicio de ejecución de los trabajos, se liberará una vez que haya sido concluida la obra y entregada al INMEGEN la garantía por defectos y vicios ocultos de los trabajos y por cualquier otra responsabilidad en que hubiere incurrido el Contratista.

VI.11.2. De las garantías de los anticipos

La garantía del anticipo pactado en el contrato deberá cubrir en su totalidad el monto de éste, de conformidad con el artículo 48 de la Ley. En la Convocatoria de Licitación, se señalará la forma en que se presentará, la que invariablemente corresponderá al 100% del monto otorgado como anticipo. El lugar donde presentará la garantía será la oficina de la JA en un horario de las 9:00 a las 15:00 horas, en la ubicación anteriormente mencionada, siendo éste el que revise que ésta cumpla con todos los requerimientos solicitados, en caso de no cumplir, lo notificará y solicitará las correcciones necesarias, hasta su cumplimiento.

Cuando el Licitante ganador no presente la garantía de anticipo en el periodo establecido en el artículo 48, fracción I de la Ley, el INMEGEN no hará entrega de éste, debiendo exigirle a través de la DA que los trabajos se inicien en la fecha convenida.

Cuando las condiciones de los trabajos lo requieran, el porcentaje del anticipo podrá ser mayor en cuyo caso se deberá obtener de la DA la autorización por escrito.

Cuando los trabajos abarquen más de un ejercicio presupuestal, las garantías de los anticipos deberán entregarse por el Contratista, para el primer ejercicio, dentro de los quince días naturales contados a partir de la fecha de notificación del fallo y para los ejercicios subsiguientes, dentro del plazo de los quince días naturales contados a partir de la fecha en que la SRMyS, notifique por escrito al Contratista, el monto del anticipo que se otorgará conforme al artículo 50, fracción II de la Ley, a la inversión autorizada al contrato para el ejercicio de que se trate. Las garantías se liberarán cuando se hayan amortizado totalmente los anticipos otorgados, previa notificación por escrito de la Residencia de Obra, lo anterior de conformidad al artículo 48 de la Ley.

El INMEGEN, podrá otorgar anticipo sobre los convenios modificatorios que se celebren al amparo del artículo 59 de la Ley, sin que se exceda el porcentaje originalmente autorizado en el contrato respectivo.

VI.11.3. De la garantía por defectos y vicios ocultos de los trabajos y por cualquier otra responsabilidad en que hubiere incurrido el Contratista

La garantía para responder por defectos y vicios ocultos de los trabajos y por cualquier otra responsabilidad en que hubiere incurrido el Contratista, se constituirá invariablemente a más tardar en el periodo comprendido entre la fecha en que se realice la recepción física de los trabajos y una vez que ya se conozca el importe total ejecutado y se entregará en las oficinas de la JA donde se verificará que la fianza cumpla con los requisitos establecidos, en caso de no cumplir, deberá notificarlo por escrito debiendo solicitar la corrección, hasta que ésta cumpla.

Cuando el Contratista no constituya esta garantía, el INMEGEN, a través de la SRMyS procederá a hacer efectiva la garantía de cumplimiento y el monto recuperado sustituirá a la garantía no entregada para responder por defectos y vicios ocultos.

La garantía por defectos y vicios ocultos de los trabajos y por cualquier otra responsabilidad en que hubiere incurrido el Contratista, se liberará una vez transcurridos doce meses, contados a partir de la fecha del Acta entrega recepción física de los trabajos, siempre que durante este periodo no haya surgido una responsabilidad a cargo del Contratista.

Cuando apareciesen defectos o vicios ocultos en los trabajos dentro del plazo cubierto por la garantía, el INMEGEN, a través de la DA, deberá notificar por escrito al Contratista, para que se inicie las reparaciones o reposiciones correspondientes, dentro de un plazo máximo de treinta días naturales; transcurrido este lapso sin que se hubieren realizado, se procederá a hacer efectiva la garantía a través de la SRMyS.

Si se constituyó mediante aportación líquida de recursos en un fideicomiso, transcurrido el plazo, el Contratista podrá retirar su aportación, además, de los rendimientos obtenidos, para lo cual el INMEGEN instruirá lo procedente a la institución fiduciaria, dentro de los siguientes treinta días naturales.

En caso de haberse expedido carta de crédito irrevocable, se procederá a su cancelación inmediata.

VI.11.4. Tipos de garantía de cumplimiento y anticipo

Para los efectos de los artículos 48 de la Ley y 89 del Reglamento, la SRMyS podrá seleccionar el tipo de garantía que más se ajuste a sus necesidades y que le permita tener la mayor certeza de que las obligaciones estarán, debidamente respaldadas, debiendo considerar en todos los casos las características, magnitud y complejidad de los trabajos a realizar.

VI.11.5. Garantía a través de fianzas

Cuando el INMEGEN, requiera como forma de garantía la fianza, la SRMyS deberá prever que dicho instrumento cumpla las siguientes formalidades, a través de la JA y/o la Residencia de Obra:

I. La póliza de garantía deberá prever, como mínimo, las siguientes declaraciones:

- Que la fianza se otorga atendiendo a todas las estipulaciones contenidas en el contrato;
- Que se otorga a favor del Instituto Nacional de Medicina Genómica.
- Que para liberar la fianza, será requisito indispensable la manifestación expresa y por escrito de la DA o de la SRMyS;
- Que en el caso de otorgamiento de prórrogas o esperas al Contratista para el cumplimiento de sus obligaciones, la afianzadora está de acuerdo en que automáticamente quedara aplazada la vigencia de la fianza;
- Que la fianza estará vigente durante la substanciación de todos los recursos legales o juicios que se interpongan y hasta que se dicte resolución definitiva por autoridad competente, y
- Que la afianzadora acepta expresamente someterse a los procedimientos de ejecución previstos en la Ley Federal de Instituciones de Fianzas para la efectividad de las fianzas, aun para el caso de que procediera el cobro de intereses, con motivo del pago extemporáneo del importe de la póliza de fianza requerida.

Cuando se requiera hacer efectivas las fianzas, el INMEGEN, a través de la DA deberá solicitar la efectividad de las mismas debiendo elaborar solicitud donde se pida ésta, proporcionando la información necesaria para identificar la obligación o crédito que se garantiza o los sujetos que se vinculan con la fianza, debiendo acompañar los documentos que soporten y justifiquen el cobro.

En caso de rescisión por causas imputables al Contratista, los trámites para hacer efectivas las fianzas se iniciarán a partir de la fecha en que se dé por rescindido el contrato.

En este caso en el finiquito del contrato se incluirá el sobrecosto correspondiente al artículo 62, fracción II de la Ley. El INMEGEN a través de la Residencia de Obra, podrá optar entre aplicar las penas convencionales o el sobrecosto que resulte de la rescisión, debiendo fundamentar y motivar las causas de la aplicación de uno u otro.

VI.12. Finiquitos

Para dar por terminados los derechos y obligaciones de un contrato se deberá elaborar el finiquito correspondiente, esto no se podrá iniciar si no se ha recibido la obra formalmente habiéndose levantado el Acta correspondiente según los términos del artículo 168 del Reglamento, el plazo para efectuar no deberá exceder de 60 días naturales contados a partir de la recepción de los trabajos, de acuerdo con el artículo 64 de la Ley.

La DA mediante la SRMyS, deberá notificar por escrito al representante del Contratista en la Obra o a su Representante Legal, la fecha, hora y lugar en el que se llevará a cabo el finiquito, en caso de que no acuda éste, se procederá a elaborarlo por la Residencia de Obra y la Supervisión, comunicando éste al Contratista en un plazo de diez días naturales contados a partir de su emisión de conformidad con el artículo 64 de la Ley, el lugar serán las oficinas de la DA.

Si del finiquito resulta que existen saldos a favor del Contratista, la SRMyS procederá a su pago en un plazo que no excederá los 20 días naturales a partir de la autorización de la Residencia de Obra.

Cuando resulte saldo a cargo del Contratista y este ofrezca el pago, el INMEGEN, a través de la DA deberá aceptarlo, mediante cheque certificado a favor del INMEGEN.

La SRMyS, será la responsable que hará constar el cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato, de conformidad con lo dispuesto por la Ley y su Reglamento.

VI.13. Mecanismos de puntos y porcentajes

VI.13.1. El INMEGEN atendiendo a que la complejidad y magnitud de las obras y de servicios relacionados con las mismas, determinará si es suficiente o no con aplicar el sistema binario para la calificación de las propuestas, o sea el sistema de determinar cumple o no cumple, y adjudicar a la propuesta solvente más conveniente para el INMEGEN, salvo en los casos de las asesorías y consultorías donde invariablemente deberá considerar lo siguiente:

- Definición de los rubros de selección que se utilizaran en la evaluación: para tal efecto el INMEGEN, calificara cada rubro de selección en una escala de 1 a 100 y luego se ponderara cada calificación, lo que dará un valor a cada rubro, que al sumarlos dará un valor en porcentaje o bien un número determinado de puntos;

- Definición de los rubros indispensables sin los cuales las propuestas no podrán considerarse como solventes, y de aquellos rubros que de acuerdo a la experiencia propia implique un valor agregado a la propuesta;

- Definición del porcentaje o puntos mínimos de aceptación para cada caso, necesarios para decretar la solvencia legal, técnica o económica de las propuestas;

- En la Convocatoria de Licitación deberán señalarse en forma clara los rubros legales, técnicos y económicos que serán considerados para su evaluación, las calificaciones máximas que se asignarán y los demás criterios que, a juicio de la SRMyS o de la Residencia de Obra, sean necesarios para su análisis, y

- Definición de los demás criterios de selección complementarios que, a juicio de la SRMyS o de la Residencia de Obra, sean necesarios para llevar a cabo la evaluación de la propuesta.

VI.13.2. La SRMyS o la Residencia de Obra, podrán considerar en la evaluación de las propuestas, cualquiera de los rubros de selección que a continuación se describen, los que atendiendo a las características, magnitud y complejidad de cada obra y/o servicio podrán reducirse o ampliarse: quedando bajo su responsabilidad la calificación que se le asigne a cada uno

I. Experiencia y capacidad del Licitante; dentro de los cuales podrán considerarse los siguientes subrubros:

a. Experiencia en general, del Contratista que se requiera, años de experiencia en trabajos similares, grado académico de formación profesional del personal técnico encargado directamente de los trabajos, tiempo de experiencia, puestos ocupados, antigüedad en la empresa y organización;

b. Capacidad para desarrollar los trabajos, experiencia en el desarrollo trabajos o servicios similares, disponibilidad de personal y equipo de apoyo, acceso a recursos de soporte y capacidad para complementarlos satisfactoriamente;

c. Conocimiento del contexto físico donde se llevará a cabo los trabajos y de las condiciones ambientales, culturales, económicas y sociales que rigen, y

d. Experiencia y capacidad del personal clave con el que cuenta el Licitante y que será asignado a la ejecución de los trabajos.

II. Factibilidad legal, técnica y económica de la propuesta del Licitante;

III. Metodología y plan de trabajo;

IV. Uso o transferencia de conocimientos o tecnología;

V. Inclusión preferente de personal nacional en la ejecución de los trabajos;

VI. En su caso, el plazo de ejecución de los trabajos; e

VII. Importe de la propuesta.

VI.13.3. Para justificar la conveniencia del uso de mecanismos de puntos y porcentajes, la SRMyS o la Residencia de Obra, deberán considerar los siguientes aspectos:

I. Establecimiento de rubros y criterios generales de selección, debiendo describir las razones que justifiquen su creación;

II. Establecimiento general de criterios de distribución de los puntos y porcentajes que se darán a cada rubro y las razones que se tienen para su distribución, y

III. Que la definición de los rubros que se utilizarán y los porcentajes o puntos que le asignarán, procuren una competencia imparcial y equitativa entre los Licitantes, debiendo evitar que se favorezca a una persona en particular o que se limite el número de participantes.

VI.14. Modificaciones y prórrogas de los contratos

VI.14.1. De las modificaciones a los contratos

Si durante la vigencia del contrato existe la necesidad de modificar el monto o plazo de ejecución de los trabajos, la DA a través de la SRMyS y de la SAJ, procederá a celebrar el convenio correspondiente, con las nuevas condiciones, debiéndolo sustentar en un dictamen técnico que funde y motive las causas que lo originan, éste lo elaborará la Residencia de Obra y lo avalará la DA.

Para los efectos del artículo 59 de la Ley, las modificaciones que se aprueben mediante la celebración de los convenios, se consideraran incorporadas al contrato y por lo tanto obligatorias para las partes.

Las modificaciones a los contratos serán por igual en aumento que en reducción. Si se modifica el plazo, los periodos se expresarán en días naturales para determinar el porcentaje de variación, en tanto que si es al monto, la comparación se hará con base en el monto original del contrato.

Los convenios de modificación al plazo serán independientes a los de modificación al monto debiendo considerarse en forma separada, aun cuando para fines de su formalización puedan conjuntarse en un solo documento.

Cuando se realicen conceptos de trabajo al amparo de convenios en monto o en plazo, se deberán considerar y administrar independientes a los conceptos de trabajo del contrato, debiéndose formular estimaciones específicas, a efectos de tener un control y seguimiento adecuado.

Cuando la modificación implique una diferencia superior al 25 (veinticinco por ciento), en más o menos, del importé original del contrato, la DA a través de la SRMyS y la Residencia de Obra, junto con el Contratista, podrán revisar los indirectos y el financiamiento originalmente pactados y determinar la procedencia de ajustarlos a las nuevas condiciones, conforme a lo establecido en el artículo 59 de la Ley.

Los ajustes, de ser procedentes, deberán constar por escrito y a partir de la fecha de su autorización, deberán aplicarse a las estimaciones que se generen, los incrementos o reducciones que se presenten.

VI.14.2. De las modificaciones al plazo

El Contratista podrá concluir los trabajos en un plazo menor al establecido en el contrato, no siendo necesario en este caso la celebración de convenio alguno. Pero si el Contratista se percata de la imposibilidad de cumplir con el programa de ejecución convenido, por causas no imputables a él, deberá notificarlo al INMEGEN, a través de la Residencia de Obra, mediante anotación en la Bitácora, presentando además, su solicitud por escrito y la documentación que justifique la ampliación al plazo.

La DA por medio de la SRMyS, dentro de los treinta días naturales siguientes a la presentación de la solicitud del Contratista, deberá emitir el dictamen de resolución, de no hacerlo, la solicitud se tendrá como aceptada. El convenio deberá formalizarse dentro de los quince días naturales siguientes a uno u otro suceso.

VI.14.3. De las modificaciones al monto

Si durante la vigencia del contrato, el Contratista se percatara de la necesidad de ejecutar cantidades excedentes o conceptos extraordinarios no previstos en el catálogo original del contrato, deberá notificarlo al INMEGEN, a través de la Residencia de Obra, para que ésta resuelva lo conducente y en su caso celebre el convenio respectivo, el Contratista sólo podrá ejecutarlos una vez que cuente con la autorización, expresa y por escrito en la Bitácora por parte de la Residencia de Obra. Asimismo, se deberán aplicar a estos precios extraordinarios los porcentajes de indirectos, costos por financiamiento y de utilidad convenidos en el contrato.

La DA a través de la SRMyS, deberá asegurarse de contar con los recursos disponibles y suficientes dentro de su presupuesto autorizado. Por su parte, el Contratista deberá ampliar la garantía otorgada para el cumplimiento del contrato, en la misma proporción sobre el monto del convenio, previo a la firma respectiva.

VI.14.4. De la ejecución de cantidades excedente

Se deberá entender como cantidades excedentes a aquellas que se generen por condiciones que no se pudieron prever o que se generaron por causas geológicas y climáticas, debiendo determinar la justificación técnica en cada caso por parte del Supervisor y/o la Residencia de Obra.

Cuando se requiera de la ejecución de cantidades excedentes no previstas en el catálogo original del contrato, se haya formalizado o no el convenio, el Contratista una vez ejecutados los trabajos, podrá elaborar sus estimaciones y presentarlas a la Residencia de Obra en la fecha de corte más cercana.

VI.14.5. De la ejecución de conceptos extraordinarios no previstos en el catálogo original del contrato

Si durante la vigencia del contrato surge la necesidad de ejecutar trabajos por conceptos extraordinarios no previstos en el catálogo original del contrato, el Contratista dentro de los treinta días naturales siguientes a que se ordene su ejecución, deberá presentar los análisis de precios correspondientes para su revisión; conciliación y autorización, la que deberá realizarse durante los siguientes treinta días naturales a su presentación.

Si como resultado de la variación de las cantidades de obra originales, en más o menos, superior a un veinticinco por ciento del importe original del contrato, se requiere de la participación de maquinaria o equipo de construcción, mano de obra, materiales o procedimientos de construcción en condiciones distintas a los considerados en los análisis de precios unitarios que sirvieron de base para adjudicar el contrato, dichos conceptos deberán analizarse como un concepto extraordinario. El análisis quedará a cargo de la Residencia de Obra, de conformidad con los artículos 59 de la Ley y 102 del Reglamento.

Para la determinación de los nuevos precios unitarios, la Residencia de Obra, junto con el Contratista, procederán en el siguiente orden y manera, siendo cada alternativa excluyente de la anterior:

I. Hacerlo con base en los costos directos estipulados en el contrato y que sean aplicables a los nuevos conceptos.

II. Determinar los nuevos precios, a partir de los elementos contenidos en los análisis de los precios ya establecidos en el contrato.

III. Para los efectos de esta fracción, los elementos a considerar se referirán a lo siguiente: los insumos con sus costos; los consumos y los rendimientos por unidad de obra en las mismas condiciones a las originales y los costos indirectos, de financiamiento y cargo por utilidad originales.

VI.15. Requisitos para la formalización de convenios

VI.15.1. Convenios, según el tipo y las características de los convenios que se vayan a formalizar, deberán contener como mínimo lo siguiente:

I. El número o clave de identificación, que en todos los casos deberá ser referido en orden y secuencia al contrato;

II. El número o clave correspondiente al contrato;

III. Identificación del tipo de convenio que se realizara así como de cada una de las partes contratantes, asentando los nombres y el cargo de sus representantes, así como el fundamento que se tiene para ello;

IV. Las declaraciones que cada una de las partes debe hacer;

V. El dictamen técnico y los documentos que justifiquen la celebración del convenio;

VI. El objeto del convenio, anotando una descripción sucinta de las modificaciones que se han de realizar;

VII. Un programa de ejecución valorizado mensualmente, que considere los conceptos que se realizaran durante su vigencia;

VIII. La estipulación por la que las partes acuerdan que con excepción a lo que expresamente se estipula en los términos del convenio, regirán todas y cada una de las cláusulas del contrato original;

IX. Cuando el convenio implique un incremento al plazo de ejecución, se deberá de señalar el plazo de ejecución para el convenio y el porcentaje que representa, así como el plazo de ejecución total considerado el del contrato original y el nuevo programa de ejecución convenido, y

X. Cuando el convenio implique un incremento al monto, además, se deberá considerar lo siguiente:

A. Se indique la disponibilidad presupuestaria;

B. El importe del convenio esté indicado con número y letra, así como el resultado de la suma con el contrato original, y el porcentaje que representa el nuevo importe respecto del original;

C. Se indique la obligación, por parte del Contratista, de ampliar la garantía en los mismos términos a los establecidos para el contrato original, misma que será conjunta, solidaria e inseparable, y

D. Exista un catálogo de conceptos valorizado, indicando las cantidades y los precios unitarios que lo conforman, determinando cuál es su origen en los términos del artículo 59 de la Ley.

VII. ELABORACIÓN DE INFORMES

VII.1. Programa Anual de Obras Públicas del INMEGEN

La SRMyS será la responsable de remitir a CompraNet y de poner a disposición de los interesados, por escrito y a través de medios de comunicación electrónica, página WEB el PAOPS del INMEGEN, a más tardar el 31 de enero de cada año, de conformidad con lo que establece el artículo 22 de la Ley.

VII.2. Informe de Licitación Pública e Invitación a Cuando Menos Tres Personas

La SRMyS informará vía electrónica a través de CompraNet a la SFP, al día hábil siguiente de la comunicación del Fallo, de los procedimientos de Licitación Pública, llevados a cabo.

VII.3. Informe mensual de adjudicaciones de contratos y convenios adicionales y modificatorios de obra pública y de servicios relacionados con las mismas

La DA a través de la SRMyS, en su caso, deberá preparar la información y documentación relativa de los contratos celebrados en el mes inmediato anterior, a que hace referencia a los artículos 41 y 42 de la Ley y los enviará al OIC, a más tardar el último día hábil de cada mes.

Asimismo, conforme a lo establecido en el artículo 59 de la Ley, a más tardar el último día hábil de cada mes la DA a través de la SRMyS, informará al OIC, de las autorizaciones de convenios modificatorios y/o adicionales a los contratos de obra pública y servicios relacionados con las mismas, otorgados en el mes calendario inmediato anterior.

VII.4. Informe mensual de contratos de obra pública y de servicios relacionados con las mismas suspendidos, rescindidos administrativamente y/o terminados anticipadamente

De ocurrir los supuestos establecidos en los artículos 60, 61 y 62 de la Ley, la DA a través de la Residencia de Obra, lo hará del conocimiento del OIC, a más tardar el último día hábil de cada mes, dentro del informe correspondiente a los actos llevados a cabo en el mes calendario inmediato anterior.

TRANSITORIOS

Primero.- Las presentes modificaciones a las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, fueron dictaminadas por el Pleno del Comité de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, durante su primera Sesión Extraordinaria 2021 celebrada el 23 de noviembre del presente.

Segundo.- Se solicitará a la Junta de Gobierno del INMEGEN, la autorización a la reforma a las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas del Instituto Nacional de Medicina Genómica, lo anterior condicionado a que sea aprobado por el Comité de Mejora Regulatoria Interna del Instituto.

Tercero.- Una vez autorizado deberá ser publicado en la Normateca Interna del Instituto Nacional de Medicina Genómica y posteriormente en el Diario Oficial de la Federación.

Ciudad de México, a 21 de diciembre de 2021.- El Director General del Instituto Nacional de Medicina Genómica, Dr. **Luis Alonso Herrera Montalvo**.- Rúbrica.

(R.- 518480)