

SECRETARÍA DE SALUD

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 Michoacán.

CONVENIO-AFASPE-MICH/2022

CONVENIO ESPECÍFICO EN MATERIA DE MINISTRACIÓN DE SUBSIDIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, 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, SECRETARIA TÉCNICA DEL CONSEJO NACIONAL DE 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 MICHOACÁN, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "LA ENTIDAD", REPRESENTADO POR EL DR. ELIAS IBARRA TORRES, SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACÁN Y EL L.A.E. LUIS NAVARRO GARCÍA, SECRETARIO DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN, 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 16 de marzo de 2012, "LA SECRETARÍA" y "LA ENTIDAD" celebraron el ACUERDO MARCO DE COORDINACIÓN, con el objeto de facilitar la concurrencia en la prestación de servicios en materia de salubridad general y fijar las bases y mecanismos generales a fin de ministrar recursos presupuestarios federales y/o insumos federales, mediante la suscripción de los instrumentos específicos correspondientes, para coordinar la participación de "LA ENTIDAD" con "LA SECRETARÍA", en términos de los artículos 9 y 13, apartado B de la Ley General de Salud, en lo sucesivo "EL ACUERDO MARCO".

II. De conformidad con lo establecido en la cláusula SEGUNDA de "EL ACUERDO MARCO", los Convenios Específicos que al efecto se celebren serán suscritos por EL DR. ELIAS IBARRA TORRES, SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACÁN Y EL L.A.E. LUIS NAVARRO GARCÍA, SECRETARIO DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN por parte de "LA ENTIDAD" y por la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud por sí misma, o asistida por los titulares de las Unidades Administrativas u Órganos Administrativos Desconcentrados que tiene adscritos, por parte de "LA SECRETARÍA".

III. "LA SECRETARÍA", a través de las Unidades Administrativas y Órganos Administrativos Desconcentrados, adscritos a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, tiene a cargo 25 *Programas de Acción Específico*, en lo sucesivo "LOS PROGRAMAS", los cuales contemplan acciones de promoción de la salud, prevención y control de enfermedades.

DECLARACIONES

I. "LA SECRETARÍA" declara que:

I.1. Dr. Hugo López Gatell Ramírez, en su carácter de Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud tiene la competencia y legitimidad suficiente y necesaria para suscribir el presente Convenio Específico, según se desprende de lo previsto en los artículos 8, fracción XVI y 10 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, cargo que se acredita con la copia fotostática del nombramiento, la cual se acompaña como parte del Anexo 1 de este instrumento.

I.2. La Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, entre otras atribuciones, le corresponde, proponer al Secretario de Salud las políticas en las materias de prevención y promoción de la salud, de control de enfermedades, de salud mental, así como establecer las estrategias de ejecución, coordinación, dirección, supervisión y evaluación de aquellas políticas aprobadas por el Secretario de Salud; además, coordinar el desarrollo de los centros nacionales de Programas Preventivos y Control de Enfermedades, para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, de Equidad de Género y Salud Reproductiva y para la Prevención y Control del VIH/SIDA, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 10 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

I.3. Las Direcciones Generales de Promoción de la Salud y de Epidemiología, así como los Secretariados Técnicos de los Consejos Nacionales de Salud Mental y para la Prevención de Accidentes, son unidades administrativas de la Secretaría de Salud, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2, apartado B, fracciones XII, XVII Bis, XIX y XXI, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, con las atribuciones que se contienen en los artículos 28, 32 Bis 2, 35 y 35 Bis 2 del citado Reglamento; asimismo los centros nacionales de Equidad de Género y Salud Reproductiva; de Programas Preventivos y Control de Enfermedades; para la Prevención y el Control del VIH/SIDA y para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, son órganos desconcentrados de la Secretaría de Salud, de conformidad con lo establecido en el artículo 2, apartado C, fracciones II, VII, VIII y IX, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, con las atribuciones que se contienen en los artículos 36, 37, 38, 40, 45, 46 y 47 del citado Reglamento, todos ellos adscritos a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud de conformidad con el Acuerdo por el que se adscriben orgánicamente las unidades administrativas y órganos desconcentrados de la Secretaría de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 19 de agosto de 2020, cuyos titulares se encuentran plenamente facultados para suscribir el presente Convenio Específico y acreditan sus cargos mediante sus respectivos nombramientos que en copia fotostática se acompañan como parte del Anexo 1 del presente instrumento. De acuerdo con lo establecido en el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, a las Unidades Administrativas y Órganos Administrativos Desconcentrados, adscritos a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, les corresponde, entre otras atribuciones, proponer las políticas y estrategias nacionales de los programas de prevención de enfermedades y promoción de la salud; participar en el ámbito de sus respectivas competencias en la instrumentación del Sistema de Protección Social en Salud; promover la celebración de acuerdos de coordinación con los gobiernos de las entidades federativas; establecer los procedimientos para la instrumentación y operación de la Estrategia de Prevención y Promoción de la Salud; y proponer o definir los mecanismos que permitan el control en el suministro y la distribución oportuna, suficiente y de calidad del material y los insumos utilizados en "LOS PROGRAMAS".

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

I.5. Para los efectos del presente Convenio Específico se señala como domicilio el ubicado en la calle de Homero número 213, Colonia Chapultepec Morales, Demarcación Territorial Miguel Hidalgo, Código Postal 11570, en Ciudad de México.

II. "LA ENTIDAD" declara que:

- 1.** Que el L.A.E. Luis Navarro García, en su carácter de Secretario de Finanzas y Administración, asiste a la suscripción del presente Convenio Específico, de conformidad con los artículos 12 fracción I, 17 Fracción II y 19 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Michoacán de Ocampo, 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 el Dr. Elías Ibarra Torres, en su carácter de Secretario de Salud y Director General de Servicios de Salud de Michoacán, asiste a la suscripción del presente Convenio Específico, de conformidad con los artículos 12 fracción I, 17 Fracción XIV y 31 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Michoacán de Ocampo, así como lo dispuesto en el artículo 11 fracción, I del decreto que crea el Organismo Público Descentralizado de Servicios de Salud de Michoacán, publicado en el Periódico Oficial del Estado el 23 de Septiembre de 1996 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.** Que sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento son proponer, coordinar y supervisar la política en materia de asistencia social, apoyar los programas de servicios de salud, atención médica social, prevención de enfermedades y poner en vigor las medidas necesarias para luchar contra las enfermedades transmisibles, no transmisibles y otros daños a la salud, de conformidad con lo establecido en el (los) artículo(s) 6°, 14 y 21 de la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo y en los artículos 1°, 3°, 9° y 13 de la Ley General de Salud.
- 4.** Que para todos los efectos legales relacionados con este Convenio Específico señala como su domicilio el ubicado en la Avenida Enrique Ramírez Miguel N° 145, Colonia Las Américas, C.P. 58270, Morelia, Michoacán.
- 5.** **I. DECLARA "LOS SSM" A TRAVÉS DE SU REPRESENTANTE:** Que el Dr. Elías Ibarra Torres, en su carácter de Secretario de Salud y Director General de Servicios de Salud de Michoacán, asiste de conformidad con los artículos 12 fracción I, 17 fracción XIII, 33, 37 fracción I y 38 de la Ley orgánica del Estado de Michoacán de Ocampo, publicada en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional

del Estado de Michoacán de Ocampo, el 08 de octubre del año 2021, Los Servicios de Salud de Michoacán, es un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Estatal, creado mediante decreto del Ejecutivo del Estado, publicado en el Periódico Oficial, con fecha de 23 de septiembre de 1996. Que dicho organismo cuenta con personalidad jurídica y patrimonio propios, el cual tiene por objeto la prestación de servicios de salud a la población abierta, conforme a lo estipulado en los numerales 1° y 2° del citado Decreto de Creación y el artículo 12, fracción VI de la Ley de Entidades Paraestatales del Estado de Michoacán, cuyo titular se encuentra legalmente facultado para representar al Organismo, conforme al artículo 19 de la Ley de Entidades Paraestatales; el artículo 11 del multicitado Decreto y al nombramiento que le fue otorgado por el Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo, Alfredo Ramírez Bedolla, con fecha 01 de octubre del año 2021.

Expuesto lo anterior, toda vez que la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria dispone en sus artículos 74 y 75, que los titulares de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, con cargo a cuyos presupuestos se autorice la ministración de subsidios, serán responsables en el ámbito de sus competencias, de que éstos se otorguen y ejerzan conforme a las disposiciones generales aplicables, así como que dichas ministraciones se sujeten a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en dicha Ley se señalan, "LAS PARTES" celebran el presente Convenio Específico al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.- El presente Convenio Específico tiene por objeto ministrar recursos presupuestarios federales, en carácter de subsidios, así como insumos federales a "LA ENTIDAD" para coordinar su participación con "LA SECRETARÍA", en términos de lo previsto en los artículos 9 y 13, apartado B de la Ley General de Salud, en la ejecución de "LOS PROGRAMAS", que comprende la realización de intervenciones para el cumplimiento de metas de cada uno de ellos, a fin de contribuir con la "LA ENTIDAD" a su adecuada instrumentación, así como fortalecer la integralidad de las acciones de Prevención y Promoción de la Salud.

En los Anexos 2, 3 y 5 del presente instrumento, se mencionan "LOS PROGRAMAS" en los que deberán aplicarse los subsidios y en el Anexo 4 se precisan los Programas-Indicadores-Metas que buscan "LA ENTIDAD" y "LA SECRETARÍA", anexos que debidamente firmados por "LAS PARTES" que forman parte integral del mismo.

La ministración de recursos federales que efectúe "LA SECRETARÍA" a "LA ENTIDAD" se realizará conforme a la tabla siguiente:

NO.	UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCIÓN	CLAVE DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO	MONTO MÁXIMO A CARGO DE "LA SECRETARÍA" (Pesos)		
			RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES	INSUMOS FEDERALES	TOTAL
310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD					
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	U008	4,451,214.00	0.00	4,451,214.00
Subtotal			4,451,214.00	0.00	4,451,214.00
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	571,896.00	0.00	571,896.00
	1 Emergencias	U009	360,474.00	0.00	360,474.00
	2 Monitoreo	U009	211,422.00	0.00	211,422.00
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	P018, U009	1,673,738.00	78,798.00	1,752,536.00
Subtotal			2,245,634.00	78,798.00	2,324,432.00

K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA					
1	VIH y otras ITS	P016	555,814.00	4,919,053.89	5,474,867.89
2	Virus de Hepatitis C	P016	130,344.00	0.00	130,344.00
Subtotal			686,158.00	4,919,053.89	5,605,211.89
L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA					
1	Salud Sexual y Reproductiva	P020	17,650,351.53	0.00	17,650,351.53
1	SSR para Adolescentes	P020	2,618,915.00	0.00	2,618,915.00
2	PF y Anticoncepción	P020	2,785,633.38	0.00	2,785,633.38
3	Salud Materna	P020	6,632,498.55	0.00	6,632,498.55
4	Salud Perinatal	P020	3,291,747.60	0.00	3,291,747.60
5	Aborto Seguro	P020	691,280.00	0.00	691,280.00
6	Violencia de Género	P020	1,630,277.00	0.00	1,630,277.00
2	Prevención y Control del Cáncer	P020	1,731,796.63	6,444,025.00	8,175,821.63
3	Igualdad de Género	P020	630,349.00	0.00	630,349.00
Subtotal			20,012,497.16	6,444,025.00	26,456,522.16
000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES					
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes		0.00	0.00	0.00
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos	U009	267,786.00	0.00	267,786.00
1	Paludismo	U009	49,860.00	0.00	49,860.00
2	Enfermedad de Chagas		0.00	0.00	0.00
3	Leishmaniasis		0.00	0.00	0.00
4	Intoxicación por Artrópodos		0.00	0.00	0.00
5	Dengue	U009	217,926.00	0.00	217,926.00
6	Vigilancia Post Oncocercosis		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
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres		0.00	0.00	0.00
5	Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones Respiratorias Agudas (Neumonías, Influenza y COVID-19)		0.00	0.00	0.00
6	Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas		0.00	0.00	0.00
7	Enfermedades Cardiometabólicas	U008	1,474,833.00	0.00	1,474,833.00
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	U008	116,748.00	0.00	116,748.00
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	U009	61,110.00	0.00	61,110.00
10	Prevención y Control de Enfermedades Diarréicas Agudas		0.00	0.00	0.00
Subtotal			1,920,477.00	0.00	1,920,477.00
R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA					
1	Vacunación Universal	E036	607,857.00	47,756,686.20	48,364,543.20
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			607,857.00	47,756,686.20	48,364,543.20
Total de recursos federales a administrar a "LA ENTIDAD"			29,923,837.16	59,198,563.09	89,122,400.25

La ministración de recursos presupuestarios federales que realice "LA SECRETARÍA" a "LA ENTIDAD" se hará considerando la estacionalidad del gasto y, en su caso, el calendario presupuestario autorizado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a través del Sistema Integral de Administración Financiera Federal (SIAFF). Dicha ministración se hará una vez que se haya formalizado el presente instrumento jurídico y cualquier otro documento que sea necesario para la operación de cualquiera de "LOS PROGRAMAS".

Los recursos presupuestarios federales otorgados a "LA ENTIDAD" se considerarán devengados para "LA SECRETARÍA", a partir de que ésta realice la entrega de los mismos a la Secretaría de Finanzas y Administración de "LA ENTIDAD", no así para "LA ENTIDAD".

Cuando la entrega sea de insumos "LA SECRETARÍA" realizará esta en "LA ENTIDAD" según su necesidad y disponibilidad; dichos insumos pasarán a custodia de "LA ENTIDAD" hasta su destino final, debiendo comprobarse en términos de la normativa aplicable.

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 \$89,122,400.25 (OCHENTA Y NUEVE MILLONES CIENTO VEINTIDOS MIL CUATROCIENTOS PESOS 25/100 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 \$29,923,837.16 (VEINTINUEVE MILLONES NOVECIENTOS VEINTITRES MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS 16/100 M.N), se radicarán a la Secretaría de Finanzas y Administración 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.

la Secretaría de Finanzas y Administración de "LA ENTIDAD" se obliga a ministrar los recursos a que se refiere el párrafo anterior a la Unidad Ejecutora, junto con los rendimientos financieros que se generen en la cuenta bancaria productiva específica que ésta establezca para tal efecto, en un plazo no mayor a 5 días hábiles, contados a partir de que "LA SECRETARÍA" le radique dichos recursos, de conformidad con "EL ACUERDO MARCO".

Para efectos de este Convenio Específico se entenderá como Unidad Ejecutora a la Secretaría de Salud y Dirección General de Servicios de Salud.

Los recursos presupuestarios federales ministrados, que después de radicados en la Secretaría de Finanzas y Administración de "LA ENTIDAD", no hayan sido ministrados a la Unidad Ejecutora, o que una vez ministrados a esta última, no sean ejercidos en los términos de este Convenio, serán considerados por "LA SECRETARÍA" como recursos ociosos, debiendo "LA ENTIDAD" proceder a su reintegro junto con sus rendimientos financieros al Erario Federal (Tesorería de la Federación), dentro de los 15 días naturales siguientes en que lo requiera "LA SECRETARÍA". Dicho reintegro aplicará también en aquellos casos en que los recursos sean desviados para propósitos distintos a los autorizados en el presente instrumento.

Los insumos federales que suministre "LA SECRETARÍA" a "LA ENTIDAD", por un monto total de \$59,198,563.09 (CINCUENTA Y NUEVE MILLONES CIENTO NOVENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS SESENTA Y TRES PESOS 09/100 M.N), serán entregados directamente a la Secretaría de Salud y Dirección General de Servicios de Salud.

Los insumos federales que no sean destinados en tiempo y forma a "LOS PROGRAMAS" señalados en el Anexo 5 de este Convenio Específico, serán considerados por "LA SECRETARÍA" como recursos ociosos, por lo que las Unidades Administrativas y Órganos Administrativos Desconcentrados responsables de "LOS PROGRAMAS", podrán solicitar su devolución para reasignarlos.

"LAS PARTES" convienen expresamente que los recursos presupuestarios federales e insumos federales otorgados en el presente Convenio Específico, no son susceptibles de presupuestarse en los ejercicios fiscales siguientes, por lo que no implica el compromiso de ministraciones posteriores en el ejercicio en curso, ni en ejercicios fiscales subsecuentes con cargo a la Federación para complementar la infraestructura y el equipamiento que pudiera derivar del objeto del presente instrumento, ni de operaciones inherentes a las obras y equipamientos, ni para cualquier otro gasto administrativo o de operación vinculado con el objeto del mismo.

TERCERA. VERIFICACIÓN DEL DESTINO DE LOS RECURSOS FEDERALES. Para asegurar la transparencia en la aplicación y comprobación de los recursos federales ministrados “LA SECRETARÍA” y “LA ENTIDAD” convienen en sujetarse a lo siguiente:

1. “LA SECRETARÍA” verificará, por conducto de las Unidades Administrativas u Órganos Administrativos Desconcentrados responsables de cada uno de “LOS PROGRAMAS”, que los recursos presupuestarios federales ministrados e insumos federales suministrados con motivo del presente Convenio Específico, sean destinados para fortalecer la integralidad de las acciones de prevención y promoción de la salud de “LOS PROGRAMAS” a que se refiere la Cláusula Primera, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal.

2. Los recursos presupuestarios federales e insumos federales que “LA SECRETARÍA” se compromete a ministrar y suministrar, respectivamente, a “LA ENTIDAD”, a través de las Unidades Administrativas u Órganos Administrativos Desconcentrados responsables de cada uno de “LOS PROGRAMAS”, estarán sujetos a la disponibilidad presupuestaria y a las autorizaciones correspondientes, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables y de acuerdo con el calendario que para tal efecto se establezca.

3. “LA SECRETARÍA”, por conducto de las Unidades Administrativas u Órganos Administrativos Desconcentrados responsables de “LOS PROGRAMAS”, podrá controlar, vigilar, supervisar, dar seguimiento y evaluar en todo momento las obligaciones que asume “LA ENTIDAD” así como la aplicación y destino de los recursos presupuestarios federales e insumos federales que se le entregan en el marco del presente instrumento.

4. “LA SECRETARÍA”, por conducto de las Unidades Administrativas u Órganos Administrativos Desconcentrados responsables de “LOS PROGRAMAS”, aplicará las medidas que procedan de acuerdo con la normativa vigente y, en su caso, suspenderá o cancelará las subsecuentes ministraciones de recursos presupuestarios federales, cuando éstos no hayan sido aplicados por “LA ENTIDAD”, para los fines objeto del presente Convenio Específico, o bien, se hayan aplicado en contravención a sus cláusulas o a las de “EL ACUERDO MARCO”.

5. “LA SECRETARÍA”, a través de las Unidades Administrativas u Órganos Administrativos Desconcentrados responsables de cada uno de “LOS PROGRAMAS”, practicará, cuando lo considere necesario, visitas de supervisión a efecto de observar los avances de “LOS PROGRAMAS”. La “LA ENTIDAD” queda obligada a la entrega del formato de certificación del gasto que se obtenga del Sistema de Información para la Administración del Fondo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas, en adelante, “SIAFFASPE”, así como a exhibir la documentación comprobatoria y justificatoria del gasto, que sustente y fundamente la aplicación de los recursos citados en la Cláusula Primera del presente instrumento.

6. Para el control, vigilancia, supervisión, seguimiento y evaluación de los recursos presupuestarios federales e insumos federales que en virtud de este instrumento son ministrados y suministrados, respectivamente, a “LA ENTIDAD”, “LA SECRETARÍA” ha implementado el “SIAFFASPE”, como una herramienta informática, utilizada para apoyar la comprobación del gasto de los recursos presupuestarios federales ministrados a la “LA ENTIDAD”.

CUARTA. INDICADORES Y METAS.- Los recursos federales que ministre “LA SECRETARÍA” a “LA ENTIDAD”, se aplicarán en “LOS PROGRAMAS” a que se refiere la Cláusula Primera del presente instrumento, a fin de contribuir a alcanzar las metas con base en los indicadores que se establecen en el Anexo 4 del presente instrumento.

QUINTA. APLICACIÓN.- Los recursos presupuestarios federales e insumos federales que ministre y suministre, respectivamente, “LA SECRETARÍA” a “LA ENTIDAD”, serán destinados, ejercidos y aplicados en forma exclusiva en las intervenciones y cumplimiento de metas de acuerdo a los indicadores que contemplan “LOS PROGRAMAS”, en términos de lo estipulado en la Cláusula Primera de este Instrumento.

Los recursos presupuestarios federales, a que refiere el párrafo anterior, deberán ser ejercidos con cargo a las partidas de gasto autorizadas por las Unidades Administrativas u Órganos Administrativos Desconcentrados responsables de cada uno de “LOS PROGRAMAS”, a través del “SIAFFASPE”, 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) y conforme a las disposiciones jurídicas federales en materia de ejercicio y ejecución del gasto.

Los recursos presupuestarios federales que se ministren con motivo de la celebración de este Convenio Específico no podrán desviarse hacia cuentas en las que “LA ENTIDAD” maneje otro tipo de recursos ni traspasarse a otros conceptos de gasto y se registrarán conforme a su naturaleza, como gasto corriente o gasto de capital, de conformidad con el Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal.

Las contrataciones de personal que realice "LA ENTIDAD" con los recursos presupuestarios federales que se ministren con motivo de la celebración de este Convenio Específico, se deberán realizar aplicando los perfiles contenidos en el Catálogo Sectorial de Puestos vigente, las disposiciones administrativas de contratación de personal que establezca la Dirección General de Recursos Humanos de "LA SECRETARÍA" y los aspectos técnicos que para la operación de "LOS PROGRAMAS" se establezcan en el "SIAFFASPE".

SEXTA. ALINEACIÓN Y REGISTRO DE RECURSOS DE OTRAS FUENTES DE FINANCIAMIENTO.- La información de los recursos presupuestarios del Ramo 33, Aportación Estatal, y otra, así como los del Instituto de Salud para el Bienestar, ANEXO 4- INSUMOS y Fondo de Salud para el Bienestar, a que hace referencia el APÉNDICE del presente Convenio, no forman parte de los recursos federales ministrados por "LA SECRETARÍA" a "LA ENTIDAD" con motivo del presente Convenio correspondientes al Ramo 12, por lo que la información registrada en el "SIAFFASPE", por "LA ENTIDAD", será para efectos de alineación y evaluación de la eficacia y eficiencia de los programas, en este sentido la aplicación, ejercicio y comprobación de estos recursos, serán responsabilidad de quienes tienen a su cargo dichas fuentes de financiamiento y de la Entidad Federativa que aplica y comprueba dichos recursos.

SÉPTIMA. DOCUMENTOS PARA EL EJERCICIO Y COMPROBACIÓN DE RECURSOS.- Los requisitos y especificaciones para el ejercicio y comprobación de recursos ministrados a través del presente Convenio, establecidos en los Criterios para la Contratación de Personal con Recursos del Ramo 12, 2022, Criterios para la Contratación de Servicios Integrales para llevar a cabo reuniones de trabajo y talleres en línea para la operación de los Programas de Acción Específicos, 2022; así como en los Criterios para la Comprobación del Gasto, 2022, registrados en el "SIAFFASPE", son de carácter obligatorio para "LAS PARTES" y forman parte integrante del presente instrumento.

OCTAVA. GASTOS ADMINISTRATIVOS.- "LAS PARTES" convienen en que los gastos administrativos que deriven del cumplimiento del presente instrumento jurídico, deberán ser realizados por "LA ENTIDAD" con cargo a sus recursos propios.

NOVENA. OBLIGACIONES DE "LA ENTIDAD".- "LA ENTIDAD", adicionalmente a las obligaciones establecidas en "EL ACUERDO MARCO", deberá:

I. Registrar en el Módulo de Presupuesto-Registro de la Recepción, del "SIAFFASPE", dentro de los 5 días hábiles siguientes a la recepción de los recursos ministrados por "LA SECRETARÍA", objeto del presente Convenio, el archivo electrónico, en formato PDF, el recibo del Comprobante Fiscal Digital por Internet, CFDI, con el cual acredite la recepción de dichos recursos.

II. Aplicar la totalidad de los recursos presupuestarios federales e insumos federales a que se refiere la Cláusula Primera de este Convenio Específico, exclusivamente para coordinar su participación con "LA SECRETARÍA", en la ejecución de "LOS PROGRAMAS", con estricta sujeción a los índices, indicadores y metas señalados en el Anexo 4 del presente instrumento, por lo que se hace responsable del ejercicio, uso, aplicación y destino de los citados recursos federales.

III. Entregar a "LA SECRETARÍA", a través de las Unidades Administrativas u Órganos Administrativos Desconcentrados que tienen a cargo cada uno de "LOS PROGRAMAS", los certificados del gasto que se obtengan del "SIAFFASPE", respecto de la comprobación del gasto de los recursos presupuestarios federales ministrados, así como de los reintegros a la Tesorería de la Federación que realice "LA ENTIDAD", elaborados y validados por el titular de la Secretaría de Salud y Dirección General de Servicios de Salud, o por aquel servidor público en quien éste delegue dichas funciones, conforme a la normativa aplicable en "LA ENTIDAD".

IV. Obtener la documentación comprobatoria del gasto de los recursos presupuestarios federales objeto de este Convenio Específico, la cual deberá estar a nombre de la Secretaría de Salud y Dirección General de Servicios de Salud y cumplir con los requisitos establecidos en los artículos 29 y 29-A del Código Fiscal de la Federación, así como con los requisitos que establezcan los Criterios para la Comprobación del Gasto, 2022 señalados en el "SIAFFASPE". Dicha documentación comprobatoria se deberá cancelar con la leyenda "Operado", y se identificará con el nombre de "LOS PROGRAMAS" en los que se haya efectuado el gasto, haciéndose mención expresa a que dichas erogaciones corresponden al ejercicio fiscal 2022.

V. Registrar en el Módulo de Registro de Comprobaciones del "SIAFFASPE", en formato PDF, la documentación comprobatoria y justificativa del gasto, que soporte los certificados del gasto, generados a través del "SIAFFASPE", que se entreguen a las Unidades Administrativas u Órganos Administrativos Desconcentrados.

VI. Mantener bajo su custodia, a través de la Secretaría de Salud y Dirección General de Servicios de Salud por lo menos 5 años posteriores a su expedición, la documentación comprobatoria original de carácter técnico, administrativo y operativo del cumplimiento de las metas a que hace referencia el Anexo 4 del presente instrumento y, en su caso, proporcionarla cuando ésta le sea requerida por "LA SECRETARÍA", por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y/o las instancias de fiscalización federales que correspondan, así como la información adicional que éstas últimas llegaran a requerirle.

VII. Mantener bajo su custodia, a través de la Secretaría de Salud y Dirección General de Servicios de Salud, por lo menos 5 años a partir de la fecha de su expedición, la documentación comprobatoria y justificatoria original de los recursos presupuestarios federales erogados y, en su caso, proporcionarla cuando ésta le sea requerida por “LA SECRETARÍA”, por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y/o las instancias de fiscalización federales que correspondan, así como la información adicional que éstas últimas llegaran a requerirle.

VIII. Mantener bajo su custodia, a través de la Secretaría de Salud y Dirección General de Servicios de Salud, la documentación comprobatoria original de los insumos federales suministrados, así como aquella que soporte su debida aplicación, entendiéndose por ésta, a la entrega de dichos insumos que realiza la unidad ejecutora a los Establecimientos de Salud que correspondan, hasta en tanto dicha documentación le sea requerida por “LA SECRETARÍA” y, en su caso, proporcionarla cuando ésta le sea requerida por “LA SECRETARÍA”, por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y/o las instancias de fiscalización federales que correspondan, así como la información adicional que éstas últimas llegaran a requerirle.

IX. Informar a “LA SECRETARÍA”, a través de las Unidades Administrativas u Órganos Administrativos Desconcentrados responsables de cada uno de “LOS PROGRAMAS”, mediante los formatos que se generan a través del Módulo Informes Trimestrales del “SIAFFASPE”, y con los requisitos solicitados en dicho Módulo, dentro de los 20 días hábiles siguientes a la terminación de los dos primeros trimestres del ejercicio fiscal 2022, sobre:

a. El avance del ejercicio de los recursos ministrados financieros ministrados a “LA ENTIDAD”, señalando el nombre del Programa al que se destinan los recursos, monto de los recursos programados, ministrados comprometidos, ejercidos, reintegrados a la TESOFE y por ejercer.

b. El avance en el suministro y destino de los insumos/bienes enviados a “LA ENTIDAD”, señalando el nombre del Programa, índice, descripción del bien/descripción complementaria, fuente de financiamiento, cantidad programada, costo total estimado, cantidad real ministrada, costo total real, porcentaje de avance suministrado, pendiente por suministrar, cantidad real aplicada, porcentaje de avance aplicado y por aplicar.

c. El avance de indicadores, señalando el nombre del programa, índice, actividad general, indicador, frecuencia de medición, medición de avance, meta, meta programada, presupuesto, meta realizada y porcentaje de avance.

X. Registrar en el Módulo “Rendición de Cuentas-Informes Trimestrales de Insumos/Bienes” del “SIAFFASPE”, la documentación comprobatoria que soporte la aplicación de los insumos federales suministrados, a que hace referencia la fracción VIII de la presente Cláusula.

XI. Reportar de manera oportuna y con la periodicidad establecida en la normativa vigente, los datos para el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, así como para los sistemas de información específicos establecidos por las direcciones generales de Promoción de la Salud y de Epidemiología, el secretariado técnico del consejo nacional de Salud Mental y por los centros nacionales de Equidad de Género y Salud Reproductiva; de Programas Preventivos y Control de Enfermedades; para la Prevención y el Control del VIH/SIDA y para la Salud de la Infancia y la Adolescencia.

XII. Manejar adecuadamente el ciclo logístico para la conservación y distribución oportuna de los insumos federales que se le suministren con motivo de este instrumento.

XIII. Mantener en condiciones óptimas de operación, los sistemas de red de frío para el mantenimiento de los insumos y vigilar la vigencia de los insumos federales suministrados de aplicación directa a la población de su circunscripción territorial, evitando la caducidad de los mismos.

XIV. Verificar que todos los procedimientos referentes a la remodelación, modificación, ampliación y equipamiento de los laboratorios de referencia epidemiológica que se realicen en “LA ENTIDAD” cumplan con lo dispuesto por las leyes, reglamentos, decretos, circulares y normas de las autoridades competentes en materia de salubridad, protección ecológica y de medio ambiente que rijan en el ámbito federal.

XV. Registrar como activos fijos, los bienes muebles que serán adquiridos con cargo a los recursos presupuestarios federales objeto de este instrumento, de conformidad con las disposiciones jurídicas vigentes en materia de ejercicio, registro y contabilidad del gasto público gubernamental.

XVI. Registrar en su contabilidad los recursos presupuestarios federales ministrados e insumos federales suministrados con motivo del presente Convenio Específico, una vez devengados conforme al avance del ejercicio e informar de ello en la cuenta pública de la Hacienda Pública Estatal y en los demás informes que le sean requeridos, sin que por ello pierdan su carácter federal, por lo que en su asignación, ejercicio, ejecución y comprobación se sujetará a las disposiciones federales aplicables.

XVII. Contratar con recursos de “LA ENTIDAD”, y mantener vigentes las pólizas de seguros y de mantenimientos preventivo y correctivo de los bienes muebles, que cubran el valor de los que sean adquiridos con cargo a los recursos presupuestarios federales objeto de este instrumento.

XVIII. Contratar los recursos humanos calificados para la consecución de las intervenciones de "LOS PROGRAMAS" y, en su caso, proporcionarles las facilidades, viáticos y transportación para la asistencia a los cursos de capacitación, entrenamiento o actualización que señalen las direcciones generales de Promoción de la Salud y de Epidemiología, el secretariado técnico del consejo nacional de Salud Mental y por los centros nacionales de Equidad de Género y Salud Reproductiva; de Programas Preventivos y Control de Enfermedades; para la Prevención y Control de VIH/ SIDA y para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, con cargo a los recursos federales que se ministren con motivo del presente Convenio, con apego a los Lineamientos por los que se establecen medidas de austeridad en el gasto de operación en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, o bien, con cargo a los recursos de la Secretaría de Salud y Dirección General de Servicios de Salud de "LA ENTIDAD" de acuerdo con lo que para tal efecto se señale en el "SIAFFASPE".

XIX. Mantener actualizados los indicadores de desempeño, así como evaluar los resultados que se obtengan con los mismos.

XX. Con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento de las metas para las que se destinan los recursos federales ministrados.

XXI. Informar sobre la suscripción de este Convenio Específico al órgano técnico de fiscalización de la legislatura local en "LA ENTIDAD".

XXII. Publicar el presente Convenio Específico en el órgano de difusión oficial de "LA ENTIDAD".

XXIII. Difundir en su página de Internet "LOS PROGRAMAS" financiados con los recursos que le serán ministrados mediante el presente instrumento, incluyendo los avances y resultados físicos y presupuestarios, en los términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

XXIV. Reintegrar a la Tesorería de la Federación, conforme a los plazos y requisitos previstos en el artículo 17 de la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios.

XXV. Reintegrar a la Tesorería de la Federación, dentro de los 15 días naturales siguientes al cierre del ejercicio, los rendimientos financieros que generen los recursos presupuestarios federales ministrados por "LA SECRETARÍA", e informar trimestralmente a cada Unidad Administrativa u Órgano Desconcentrado que corresponda, los rendimientos financieros generados, así como el depósito que de estos se haya realizado a dicha Tesorería, adjuntando los estados de cuenta bancarios correspondientes, así como informar a las diferentes instancias fiscalizadoras, cuando así lo requieran, el monto y fecha de dichos reintegros.

La autenticidad de la documentación justificatoria y comprobatoria de los recursos presupuestarios federales erogados a que se refiere la fracción VI de esta Cláusula, será responsabilidad de la Secretaría de Salud y Dirección General de Servicios de Salud.

DÉCIMA. OBLIGACIONES DE "LA SECRETARÍA".- "LA SECRETARÍA", por conducto de las Unidades Administrativas u Órganos Administrativos Desconcentrados responsables de cada uno de "LOS PROGRAMAS", estará obligada a:

I. Ministrar los recursos presupuestarios federales a la Secretaría de Finanzas y Administración de "LA ENTIDAD", señalados en la Cláusula Primera del presente instrumento de conformidad con el Anexo 3 de este Convenio Específico.

II. Suministrar los insumos federales a la Secretaría de Salud y Dirección General de Servicios de Salud de "LA ENTIDAD", señalados en la Cláusula Primera del presente instrumento, de conformidad con lo establecido y detallado en el Anexo 5 de este Convenio Específico.

III. Verificar que los recursos presupuestarios federales e insumos federales que se ministren y suministren, respectivamente, no permanezcan ociosos y que sean destinados únicamente para "LOS PROGRAMAS" a que se refiere la Cláusula Primera de este Convenio Específico, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias de fiscalización federales.

IV. Abstenerse de intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos, convenios o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice "LA ENTIDAD" para cumplir con el objeto para el cual serán destinados los recursos presupuestarios federales ministrados.

V. Proporcionar la asesoría técnica necesaria a "LA ENTIDAD" a fin de garantizar el cumplimiento del objeto del presente instrumento, en los tiempos y para la prestación de los servicios relacionados con las materias de salubridad general.

VI. Practicar, cuando lo considere necesario, visitas de supervisión o reuniones de seguimiento, las cuales serán coordinadas por la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud conforme al calendario que para tal efecto se establezca, como mecanismo para asegurar la aplicación de los recursos federales ministrados y el cumplimiento del objeto del presente instrumento, sin perjuicio de que las Unidades Administrativas u Órganos Administrativos Desconcentrados puedan realizar visitas de supervisión o reuniones de seguimiento.

VII. Aplicar, las medidas que procedan de acuerdo con la normativa aplicable e informar, a través de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, a la Secretaría de la Función Pública, a la Auditoría Superior de la Federación, a la Secretaría de la Contraloría estatal o equivalente de "LA ENTIDAD", así como a la Dirección General de Programación y Presupuesto de "LA SECRETARÍA" y, ésta a su vez, a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, los casos en que: a) Se determine suspender o cancelar la ministración de los recursos presupuestarios federales objeto de este Convenio y b) Se reintegre a la Tesorería de la Federación los recursos federales que se hayan ministrados a "LA ENTIDAD".

VIII. Informar en la cuenta pública de la Hacienda Pública Federal y en los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos presupuestarios federales ministrados e insumos federales suministrados con motivo del presente Convenio Específico.

IX. Dar seguimiento trimestralmente, en coordinación con "LA ENTIDAD", sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento, mediante los formatos que se generan a través del Módulo Informes Trimestrales del "SIAFFASPE", a que hace referencia la fracción IX de la Cláusula Novena del presente instrumento.

X. Realizar, en el ámbito de su competencia, el control, vigilancia, seguimiento y evaluación de los recursos presupuestarios federales e insumos federales que en virtud de este instrumento serán ministrados y suministrados, respectivamente, a "LA ENTIDAD" de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables en materia del ejercicio del gasto público federal, lo anterior, sin perjuicio de las acciones de verificación, control, evaluación y fiscalización a que hace referencia la Cláusula Décima Primera del presente instrumento.

XI. Con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinan los recursos presupuestarios federales e insumos federales.

XII. Emitir a más tardar el 15 de marzo de 2023, mediante el formato que se obtenga a través del "SIAFFASPE", el Acta de Conciliación de Insumos. Dicha Acta se generará, siempre y cuando existan diferencias entre las cantidades de insumos e importes programados en el último convenio modificatorio del presente ejercicio fiscal y los insumos ministrados por las Unidades Administrativas y/o Órganos Administrativos Desconcentrados a las entidades federativas, conforme a las remisiones y/o los documentos oficiales con los que se acredite la entrega de insumos.

XIII. Emitir, a través del SIAFFASPE, el Acta de Cierre de Presupuesto, una vez que la "LA ENTIDAD", haya concluido con la comprobación de los recursos ejercidos y, en su caso, con el reintegro de los no comprobados, en los plazos señalados en el presente instrumento.

XIV. Informar sobre la suscripción de este Convenio Específico, a la Auditoría Superior de la Federación.

XV. Publicar el presente Convenio Específico en el Diario Oficial de la Federación.

XVI. Difundir en su página de Internet "LOS PROGRAMAS" financiados con los recursos que serán ministrados mediante el presente instrumento, incluyendo los avances y resultados físicos y presupuestarios, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

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

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

DÉCIMA TERCERA. VIGENCIA.- El presente Convenio Específico comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción y se mantendrán en vigor hasta el 31 de mayo de 2022.

DÉCIMA CUARTA. MODIFICACIONES AL CONVENIO.- “LAS PARTES” acuerdan que el presente Convenio Específico podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables. Las modificaciones al Convenio Específico obligarán a sus signatarios a partir de la fecha de su firma y deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación y en el órgano de difusión oficial de “LA ENTIDAD”.

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

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

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

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

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Convenio Específico, lo firman por cuadruplicado a los un días del mes de marzo de dos mil veintidós.

ANEXO 1

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 MICHOACÁN POR CONDUCTO DE “LA ENTIDAD”.

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

1	Dr. Hugo López Gatell Ramírez	Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud
2	Dr. Ricardo Cortés Alcalá	Director General de Promoción de la Salud
3	Dr. Christian Arturo Zaragoza Jiménez	Director de Información Epidemiológica
4	Mtra. Diana Iris Tejadilla Orozco	Secretaria Técnica del Consejo Nacional De Salud Mental
5	Dr. Arturo García Cruz	Secretario Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes
6	Dra. Karla Berdichevsky Feldman	Directora General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
7	Dr. Ruy López Ridaura	Director General del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades
8	Dra. Alethse De La Torre Rosas	Directora General del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA
9	Dr. José Luis Díaz Ortega	Director de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia

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

1	Dr. Elias Ibarra Torres	Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Michoacán
2	L.A.E. Luis Navarro García	Secretario de Finanzas y Administración

C. Hugo López Gatell Ramírez,

Presente.

Andrés Manuel López Obrador, *Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, en ejercicio de la facultad que me confiere el artículo 89, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, he tenido a bien nombrarlo Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud de la Secretaría de Salud.*

Rúbrica.

Ciudad de México, a 1 de diciembre de 2018.

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Nombramiento No. LD-003/2019

DR. RICARDO CORTÉS ALCALÁ

P R E S E N T E.

Con fundamento en los artículos 2, apartado B, fracción XII, 7, fracciones XXIV y XXV y 28 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; 2, fracción XII del Reglamento de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal, así como los numerales 152, fracción I, inciso b) subinciso ii y 162 del "Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en las materias de Recursos Humanos y del Servicio Profesional de Carrera, así como el Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Recursos Humanos y Organización y el Manual del Servicio Profesional de Carrera", me permito hacer de su conocimiento que a partir de esta fecha, he tenido a bien nombrarle

DIRECTOR GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

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

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

Ciudad de México, a 16 de febrero de 2019.

EL SECRETARIO DE SALUD

Rúbrica.

DR. JORGE CARLOS ALCOCER VARELA

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Nombramiento No. DD-009/2019

Código 12-316-1-M1C019P-0000069-E-X-K

C. CHRISTIAN ARTURO ZARAGOZA JIMENEZ

P r e s e n t e

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

DIRECTOR DE INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

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

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

México, D.F. a 16 de abril de 2019.

DIRECTORA GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y ORGANIZACIÓN

Rúbrica.

LIC. ANALI SANTOS AVILES

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Nombramiento No. C-007/2022

Código 12-313-1-M1C029P-0000029-E-C-A

MTRA. DIANA IRIS TEJADILLA OROZCO

P R E S E N T E.

Con fundamento en los artículos 4 y 33 de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal; 5, fracción II, inciso a), 6 y 41 del Reglamento de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal y 2, apartado B, fracción XIX, 7, fracción XXIV y 35 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; me permito hacer de su conocimiento que, a partir de esta fecha, he tenido a bien nombrarla

SECRETARIA TÉCNICA DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

Dicha designación se formula con el carácter de servidora pública de carrera titular, rango de Dirección General, adscrita al Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental.

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

Ciudad de México, a 16 de enero de 2022.

EL SECRETARIO DE SALUD

Rúbrica.

DR. JORGE CARLOS ALCOCER VARELA

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Nombramiento No. LD-039/2017

DR. ARTURO GARCÍA CRUZ

P R E S E N T E

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

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

Dicha designación se formula con el carácter de servidor público de libre designación, rango de Dirección General, código 12-315-1-M1C026P-0000015-E-L-C, adscrito al Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes.

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

Ciudad de México, a 1 de abril de 2017.

"Mérito e Igualdad de Oportunidades"

EL SECRETARIO DE SALUD

Rúbrica.

DR. JOSÉ RAMÓN NARRO ROBLES

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Nombramiento No. LD-007/2019

Código 12-L00-1-M1C029P-0000058-E-L-V

DRA. KARLA BERDICHEVSKY FELDMAN

P R E S E N T E.

Con fundamento en los artículos 2, apartado C, fracción II, 7, fracciones XV, XXIV y XXV y 40 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; 2, fracción XII del Reglamento de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal, así como en los numerales 152, fracción III, inciso a) y 162 del "Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en las materias de Recursos Humanos y del Servicio Profesional de Carrera, así como el Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Recursos Humanos y Organización y el Manual del Servicio Profesional de Carrera", me permito hacer de su conocimiento que a partir de esta fecha, he tenido a bien nombrarla

**DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y
SALUD REPRODUCTIVA**

Dicha designación se formula con el carácter de servidora pública de libre designación, rango de Dirección General, adscrito al Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.

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

Ciudad de México, a 16 de mayo de 2019.

EL SECRETARIO DE SALUD

Rúbrica.

DR. JORGE CARLOS ALCOCER VARELA

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Nombramiento No. LD- 014/2018

Código 12-O00-I-CFKC002-0000080-E-L-4

DR. RUY LÓPEZ RIDAURA

P R E S E N T E.

Con fundamento en los artículos 2, apartado C, fracción VII, 7, fracciones XV, XXIV y XXV y 45 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; 2, fracción XII del Reglamento de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal, así como en los numerales 152, fracción I, inciso b), subinciso ii y 162 del "Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en las materias de Recursos Humanos y del Servicio Profesional de Carrera, así como el Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Recursos Humanos y Organización y el Manual del Servicio Profesional de Carrera", me permito hacer de su conocimiento que a partir de esta fecha, he tenido a bien nombrarlo

DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y
CONTROL DE ENFERMEDADES

Dicha designación se formula con el carácter de servidor público de libre designación, rango de Dirección General, adscrito al Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades.

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

Ciudad de México, a 16 de diciembre de 2018.

EL SECRETARIO DE SALUD

Rúbrica.

DR. JORGE CARLOS ALCO CER VARELA

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Nombramiento No. LD-009/2019

Código 12-K00-1-M1C029P-0000041-E-L-C

DRA. ALETHSE DE LA TORRE ROSAS

P R E S E N T E.

Con fundamento en los artículos 2, apartado C, fracción VIII, 7, fracciones XV y XXV y 46 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; 2, fracción XII del Reglamento de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal, así como los numerales 152, fracción III, inciso a) y 162 del "Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en las materias de Recursos Humanos y del Servicio Profesional de Carrera, así como el Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Recursos Humanos y Organización y el Manual del Servicio Profesional de Carrera", me permito hacer de su conocimiento que a partir de esta fecha, he tenido a bien nombrarla

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

Dicha designación se formula con el carácter de servidora pública de libre designación, rango de Dirección General, adscrito al Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA.

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

Ciudad de México, a 16 de julio de 2019.

EL SECRETARIO DE SALUD

Rúbrica.

DR. JORGE CARLOS ALCOCER VARELA

SALUD **Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud**
SECRETARÍA DE SALUD **“2021 Año de la Independencia”**

Ciudad de México, 18 de enero de 2021.

Oficio No. SPPS-219-2021.

Dr. José Luis Díaz Ortega
Director de Atención a la Salud de la Infancia
y la Adolescencia del CENSIA

P r e s e n t e

Con fundamento en lo dispuesto en el artículo 55 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, lo designo para que en ausencia de la persona titular de la Dirección General se encargue de los asuntos que competen al Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, hasta en tanto se designe a su titular.

Por lo anterior, le solicito atender los asuntos inherentes al Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, exhortándolo a cumplir con las atribuciones y obligaciones que a dicho cargo corresponden, con base en los principios de legalidad, honradez, eficiencia, transparencia y servicio que rigen a nuestra institución.

Cabe mencionar que, deberá mantener constantemente informado al suscrito de todos los asuntos que competen a ese Centro, durante la citada suplencia.

Sin más por el momento, hago propicia la ocasión para enviarle 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. Para conocimiento

Eliás Ibarra Torres

PRESENTE

Alfredo Ramírez Bedolla

GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO

En ejercicio de las atribuciones que me confieren los artículos 47 y 60 fracción XIV de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo y conforme a lo dispuesto en el artículo 13 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Michoacán de Ocampo, he tenido a bien nombrarle a partir de esta fecha

Secretario de Salud

para que atienda los asuntos de esa oficina y desempeñe las atribuciones que le confieren las disposiciones legales aplicables.

Rúbrica.

Morelia, Michoacán a 1° de octubre de 2021

Luis Navarro García

PRESENTE

Alfredo Ramírez Bedolla

GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO DE MICHOACAN DE OCAMPO

En ejercicio de las atribuciones que me confieren los artículos 47 y 60 fracción XIV de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo y conforme a lo dispuesto en el artículo 13 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Michoacán de Ocampo, he tenido a bien nombrarle a partir de esta fecha

Secretario de Finanzas y Administración

para que atienda los asuntos de esa oficina y desempeñe las atribuciones que le confieren las disposiciones legales aplicables.

Rúbrica.

Morelia, Michoacán a 1° de octubre de 2021

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	4,451,214.00	0.00	4,451,214.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,451,214.00
TOTALES		4,451,214.00	0.00	4,451,214.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,451,214.00

313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

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

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

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

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)									TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12		SUBTOTAL	INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
		CASSCO	CAUSES		ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Atención a Emergencias en Salud	571,896.00	0.00	571,896.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	571,896.00
	1 Emergencias	360,474.00	0.00	360,474.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	360,474.00
	2 Monitoreo	211,422.00	0.00	211,422.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	211,422.00
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	1,673,738.00	0.00	1,673,738.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,673,738.00
TOTALES		2,245,634.00	0.00	2,245,634.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,245,634.00

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	555,814.00	0.00	555,814.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	555,814.00
2	Virus de Hepatitis C	130,344.00	0.00	130,344.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	130,344.00
TOTALES		686,158.00	0.00	686,158.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	686,158.00

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)									TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12		SUBTOTAL	INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
		CASSCO	CAUSES		ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL	
1	Salud Sexual y Reproductiva	6,090,990.00	11,559,361.53	17,650,351.53	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	17,650,351.53
	1 SSR para Adolescentes	1,898,493.00	720,422.00	2,618,915.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,618,915.00
	2 PF y Anticoncepción	0.00	2,785,633.38	2,785,633.38	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,785,633.38
	3 Salud Materna	1,988,730.00	4,643,768.55	6,632,498.55	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	6,632,498.55
	4 Salud Perinatal	2,203,767.00	1,087,980.60	3,291,747.60	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3,291,747.60
	5 Aborto Seguro	0.00	691,280.00	691,280.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	691,280.00
	6 Violencia de Género	0.00	1,630,277.00	1,630,277.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,630,277.00
2	Prevención y Control del Cáncer	0.00	1,731,796.63	1,731,796.63	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,731,796.63
3	Igualdad de Género	630,349.00	0.00	630,349.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	630,349.00
TOTALES		6,721,339.00	13,291,158.16	20,012,497.16	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	20,012,497.16

000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)								TOTAL	
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12		SUBTOTAL	INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR						
		CASSCO	CAUSES		ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO		SUBTOTAL
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos	267,786.00	0.00	267,786.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	267,786.00
1	Paludismo	49,860.00	0.00	49,860.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	49,860.00
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	217,926.00	0.00	217,926.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	217,926.00
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	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
5	Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones Respiratorias Agudas (Neumonías, Influenza y COVID-19)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
6	Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
7	Enfermedades Cardiometabólicas	0.00	1,474,833.00	1,474,833.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,474,833.00
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	0.00	116,748.00	116,748.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	116,748.00
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	61,110.00	0.00	61,110.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	61,110.00
10	Prevención y Control de Enfermedades Diarréicas Agudas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TOTALES		328,896.00	1,591,581.00	1,920,477.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,920,477.00

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

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS									TOTAL	
		(PESOS)										
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12			INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR							
CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL				
1	Vacunación Universal	0.00	607,857.00	607,857.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	607,857.00	
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	607,857.00	607,857.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	607,857.00	

GRAN TOTAL

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS									TOTAL	
		(PESOS)										
		SPPS/ INTERVENCIONES/RAMO 12			INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR							
CASSCO	CAUSES	SUBTOTAL	ANEXO 4 RECURSOS PRESUPUESTALES	ANEXO 4 INSUMOS	SUBTOTAL	FIDEICOMISO INSABI INSUMOS	FIDEICOMISO INSABI PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO	SUBTOTAL				
		14,433,241.00	15,490,596.16	29,923,837.16	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	29,923,837.16	

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

ANEXO 3
Calendario de Ministraciones
(Pesos)

310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	
	Marzo	4,451,214.00
	Subtotal de ministraciones	4,451,214.00
	U008 / OB010	4,451,214.00
	Subtotal de programas institucionales	4,451,214.00
	Total	4,451,214.00

313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Salud Mental y Adicciones	
	1.1 Salud Mental	
	Marzo	0.00
	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	360,474.00
	Subtotal de ministraciones	360,474.00
	U009 / EE030	360,474.00
	Subtotal de programas institucionales	360,474.00
	1.2 Monitoreo	
	Marzo	211,422.00
	Subtotal de ministraciones	211,422.00
	U009 / EE030	211,422.00
	Subtotal de programas institucionales	211,422.00
	Total Programa	571,896.00
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	
	Marzo	1,673,738.00
	Subtotal de ministraciones	1,673,738.00
	U009 / EE040	1,673,738.00
	Subtotal de programas institucionales	1,673,738.00
	Total	2,245,634.00

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

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	VIH y otras ITS	
	Marzo	555,814.00
	Subtotal de ministraciones	555,814.00
	P016 / VH030	555,814.00
	Subtotal de programas institucionales	555,814.00
2	Virus de Hepatitis C	
	Marzo	130,344.00
	Subtotal de ministraciones	130,344.00
	P016 / VH030	130,344.00
	Subtotal de programas institucionales	130,344.00
	Total	686,158.00

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Salud Sexual y Reproductiva	
	1.1 SSR para Adolescentes	
	Marzo	2,618,915.00
	Subtotal de ministraciones	2,618,915.00
	P020 / SR010	2,618,915.00
	Subtotal de programas institucionales	2,618,915.00
	1.2 PF y Anticoncepción	
	Marzo	2,785,633.38
	Subtotal de ministraciones	2,785,633.38
	P020 / SR020	2,785,633.38
	Subtotal de programas institucionales	2,785,633.38
	1.3 Salud Materna	
	Marzo	6,632,498.55
	Subtotal de ministraciones	6,632,498.55
	P020 / AP010	6,632,498.55
	Subtotal de programas institucionales	6,632,498.55
	1.4 Salud Perinatal	
	Marzo	3,291,747.60
	Subtotal de ministraciones	3,291,747.60
	P020 / AP010	3,291,747.60
	Subtotal de programas institucionales	3,291,747.60
	1.5 Aborto Seguro	
	Marzo	691,280.00
	Subtotal de ministraciones	691,280.00
	P020 / MJ030	691,280.00
	Subtotal de programas institucionales	691,280.00
	1.6 Violencia de Género	
	Marzo	1,630,277.00
	Subtotal de ministraciones	1,630,277.00
	P020 / MJ030	1,630,277.00
	Subtotal de programas institucionales	1,630,277.00
	Total Programa	17,650,351.53
2	Prevención y Control del Cáncer	
	Marzo	1,731,796.63
	Subtotal de ministraciones	1,731,796.63
	P020 / CC010	1,731,796.63
	Subtotal de programas institucionales	1,731,796.63

3	Igualdad de Género	
	Marzo	630,349.00
	Subtotal de ministraciones	630,349.00
	P020 / MJ040	630,349.00
	Subtotal de programas institucionales	630,349.00
	Total	20,012,497.16

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	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos	
	2.1 Paludismo	
	Marzo	49,860.00
	Subtotal de ministraciones	49,860.00
	U009 / EE020	49,860.00
	Subtotal de programas institucionales	49,860.00
	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	217,926.00
	Subtotal de ministraciones	217,926.00
	U009 / EE020	217,926.00
	Subtotal de programas institucionales	217,926.00
	2.6 Vigilancia Post Oncocercosis	
	Marzo	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
	Total Programa	267,786.00
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	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
5	Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones Respiratorias Agudas (Neumonías, Influenza y COVID-19)	
	Marzo	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00

6	Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas	
	Marzo	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
7	Enfermedades Cardiometaabólicas	
	Marzo	1,474,833.00
	Subtotal de ministraciones	1,474,833.00
	U008 / OB010	1,474,833.00
	Subtotal de programas institucionales	1,474,833.00
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	
	Marzo	116,748.00
	Subtotal de ministraciones	116,748.00
	U008 / OB010	116,748.00
	Subtotal de programas institucionales	116,748.00
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	
	Marzo	61,110.00
	Subtotal de ministraciones	61,110.00
	U009 / EE060	61,110.00
	Subtotal de programas institucionales	61,110.00
10	Prevención y Control de Enfermedades Diarréicas Agudas	
	Marzo	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
	Total	1,920,477.00

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

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	
1	Vacunación Universal	
	Marzo	607,857.00
	Subtotal de ministraciones	607,857.00
	E036 / VA010	607,857.00
	Subtotal de programas institucionales	607,857.00
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	
	Marzo	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
3	Atención a la Salud en la Infancia	
	Marzo	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
4	Diagnóstico y tratamiento oportuno de cáncer en menores de 18 años	
	Marzo	0.00
	Subtotal de ministraciones	0.00
	Total	607,857.00
	Gran total	29,923,837.16

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

ANEXO 4

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

310 DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	1.1.1	Proceso	Número de redes estatales que han implementado un programa de trabajo en el año t	Número de Redes estatales de municipios por la salud en el año t	72	Mide las Redes Estatales de Municipios por la Salud que implementan (elaboración, ejecución, control) un programa de trabajo en materia de salud pública, se refiere al seguimiento que los miembros de las redes municipales activas dan a los avances del programa de trabajo anual de la red y generaran un informe trimestral de los avances. Se considera una red activa aquella que se ha instalado, que cuenta con su acta de instalación firmada. Los miembros de las redes una vez instaladas, elaboran un programa de trabajo anual que considera actividades que incidan en la respuesta a los problemas de salud locales priorizados.	100
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	1.2.1	Proceso	número de políticas públicas saludables que inciden en los problemas de salud pública con la participación de otros sectores, gobiernos y ciudadanía	número total de políticas públicas en salud en las entidades federativas programadas	80	Porcentaje de políticas públicas saludables que inciden en los problemas de salud pública con la participación de otros sectores, gobiernos y la ciudadanía	80
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	2.1.1	Proceso	Número de municipios que implementaron un programa de trabajo con acciones intersectoriales y de salud pública en el año t.	Número total de municipios en el año t.	28	Mide el porcentaje de municipios que están implementando un Programa de Trabajo con acciones intersectoriales y de salud pública para incidir en los principales problemas de salud a nivel local.	37
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	3.1.1	Resultado	Número de comunidades de 500 a 2500 habitantes certificadas como saludables y en caso de prioridad de salud pública en localidades urbanas	Total de comunidades de 500 a 2500 habitantes certificadas como saludables y en caso de prioridad de salud pública en localidades urbanas	100	Mide la cobertura de comunidades que lograron certificación mediante el trabajo participativo de los integrantes de ésta (Personas, familias, instituciones, OSC) para mejorar su salud a través del control de los determinantes sociales de la salud.	100
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	3.2.1	Proceso	Número de entornos certificados como saludables en los lugares donde intervenga el Programa	Total de entornos programados para certificar como saludables en los lugares donde intervenga el Programa	100	Mide los entornos certificados como saludables, que se requieren para cumplir con la certificación de comunidades y municipios ubicados en zonas prioritarias en las que se realicen acciones integradas de salud pública	100
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	3.3.1	Resultado	Número de ferias de promoción de la salud para población indígena con pertinencia cultural y lingüística realizadas	No aplica	35	Número de ferias de promoción de la salud para población indígena con pertinencia cultural y lingüística	2

1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	4.1.1	Resultado	Número de escuelas que cumplen con los criterios de certificación como promotoras de la salud	Total de escuelas publicas certificadas de nivel basico programadas a nivel estatal*100	2	Porcentaje de escuelas publicas de nivel básico que cumplieron con los criterios de certificación para ser escuelas promotoras de la salud	2
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	7.1.1	Proceso	Número de albergues para población migrante validados como promotores de la salud	No aplica	25	Número de albergues para población migrante validados como promotores de la salud	1
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	7.2.1	Resultado	Número de ferias de promoción de salud para población migrante realizadas	No aplica	42	Número de ferias de promoción de salud para población migrante	7
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	8.1.1	Proceso	Consultas con Atención Integrada de Línea de Vida	Consultas otorgadas en los Servicios de Salud Estatales	72	Número de Consultas con Atención Integrada de Línea de Vida	73
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	8.2.1	Proceso	Población no derechohabiente que recibe Cartilla Nacional de Salud	Cartillas Nacionales de Salud entregadas a la población	80	Cobertura de población no derechohabiente que recibe Cartilla Nacional de Salud	80
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	8.3.1	Proceso	Número de usuarios de los Servicios Estatales de Salud que presentan en la consulta otorgada la Cartilla Nacional de Salud	Total de las consultas otorgadas a la población usuaria de los Servicios Estatales de Salud	68	Porcentaje de usuarios de los Servicios Estatales de Salud que presentan en la consulta otorgada la Cartilla Nacional de Salud	69
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	9.1.1	Resultado	La sumatoria de los puntos de los determinantes positivos de la salud del cuestionario POST intervención – la sumatoria de los puntos de los determinantes positivos de la salud del cuestionario PRE-INTERVENCIÓN	La sumatoria de los puntos de los determinantes positivos de la salud del cuestionario PRE-INTERVENCIÓN	10	El indicador mide la variación de los determinantes positivos de la salud en la población pre y post intervención.	10
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	9.2.1	Proceso	Número estrategias educativas realizadas para la promoción de estilos de vida saludables	Total de estrategias educativas programadas	100	Mide el porcentaje de las estrategias educativas de promoción de la salud para el fomento de estilos de vida saludable dirigidas a la población,	100
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	9.3.1	Resultado	La sumatoria de los puntos de los determinantes ambientales positivos de la salud del diagnóstico POST intervención – la sumatoria de los puntos de los determinantes ambientales positivos de la salud del diagnóstico PRE-INTERVENCIÓN	La sumatoria de los puntos de los determinantes ambientales positivos de la salud del diagnóstico PRE-INTERVENCIÓN	10	Mide la variación de los determinantes ambientales positivos en los entornos laborales intervenidos	10
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	11.1.1	Estructura	Número de jurisdicciones sanitarias que realizan jornadas nacionales de salud pública	Total de jurisdicciones sanitarias que realizan jornadas de salud pública	100	Porcentaje de Jornadas Nacionales de Salud Pública realizadas en las jurisdicciones sanitarias	100
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	12.3.1	Resultado	Número de campañas en temas de salud pública implementadas en medios digitales	Total de campañas en temas de salud pública implementadas en medios digitales programadas * 100	90	Mide el número de entidades federativas que al menos realizaron una campaña em temas de salud pública en medios digitales, con incremento de al menos 3 indicadores KPI	1

1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	18.1.1	Proceso	Personal de salud capacitado que opera y entrega de servicios de promoción de la salud a la población	Personal de salud que opera y entrega de servicios de promoción de la salud a la población programado para recibir capacitación	80	Mide el porcentaje de personal que concluye capacitación	80
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	18.2.1	Proceso	Personas que intervienen en el Programa, capacitadas y que obtienen constancia, presentan carta descriptiva o lista de asistencia	Total de personas que intervienen en el Programa, capacitadas y que obtienen constancia, presentan carta descriptiva o lista de asistencia	100	Mide la proporción de personas capacitadas, que intervienen en el programa y obtienen constancia, presentan carta descriptiva o lista de asistencia de temas relacionados con la salud pública y promoción de la salud.	100
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	18.3.1	Proceso	Número de autoridades municipales capacitadas en temas de salud pública en el año t	Número de municipios que han implementado un programa de trabajo municipal de promoción de la salud en el año t	5	La razón es la relación entre el número de autoridades municipales (personal del municipio con toma decisión en los asuntos del ayuntamiento, tales como presidente municipal, síndicos, regidores, directores o responsables de áreas del ayuntamiento), que ha recibido capacitación en temas de salud pública, con respecto a los municipios que están implementado de un programa de trabajo municipal de promoción de la salud en la solución de problemas de salud local.	5
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	18.4.1	Resultado	Promotores de Salud Hablantes de Lengua Indígena capacitados con Programa Individual de Trabajo Elaborado	No aplica	55	Promotores de salud hablantes de lengua indígena con programas de trabajo implementados en comunidades indígenas	4
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	20.1.1	Proceso	Numero de servicios estatales de salud que tienen un 80% de cumplimiento en sus procesos, indicadores y metas programadas de políticas de salud pública y promoción de la salud.	Total de Servicios Estatales de Salud	80	Mide el cumplimiento de los procesos, indicadores y metas del programa	80
1	Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud	21.1.1	Resultado	Número de estrategias de mercadotecnia en salud evaluadas con impacto positivo en los estilos de vida saludables de la población destinataria	Total de estrategias de mercadotecnia en salud implementadas en el año * 100	20	Mide las estrategias de mercadotecnia en salud evaluadas con influencia positiva en los comportamientos y estilos de vida saludables de la población destinataria	1

313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Salud Mental y Adicciones							
1	Salud Mental	2.1.3	Resultado	Personal de salud mental contratado	No aplica	242	Expresa la contratación de recursos humanos en salud mental	1
1	Salud Mental	2.2.1	Resultado	Número de personal capacitado	No aplica	20,300	Muestra el total de profesionales médicos y paramédicos de unidades de primer nivel de atención capacitados en la guía mhGAP 2021	780

	1	Salud Mental	2.2.2	Resultado	Número de personal capacitado.	No aplica	10,300	Total de personal médico y paramédico no especializado de atención primaria capacitado en prevención de suicidio durante el año 2022.	400
	1	Salud Mental	3.2.1	Resultado	Número de personas que reciben atención integral relacionada con el consumo de sustancias, salud mental y atención a familiares.	No aplica	66,344	Número de personas que reciben atención integral relacionada con el consumo de sustancias, salud mental y atención a familiares.	2,222
	1	Salud Mental	3.2.2	Resultado	Unidades de salud con abasto suficiente de medicamentos esenciales para el tratamiento de trastornos mentales	No aplica	565	Refiere el número de unidades de salud con medicamentos esenciales para el tratamiento de los trastornos mentales	100

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

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

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

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

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

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	VIH y otras ITS	1.2.1	Proceso	Número de servicios especializados en VIH e ITS con la estrategia de PrEP implementada.	Número de servicios especializados en VIH e ITS con la estrategia de PrEP programada.	100	Es el porcentaje de servicios especializados en VIH e ITS (Capasits y SAIHs) con implementación de la PrEP, con respecto a los servicios especializados programados.	100
1	VIH y otras ITS	1.8.1	Proceso	Número de trabajadores de salud de los Servicios Especializados en VIH e ITS, que aprobaron los cursos en VIH seleccionados.	Número de trabajadores de salud de los Servicios Especializados en VIH e ITS.	100	Se refiere a la proporción de personal de salud que trabaja en los Servicios Especializados en VIH e ITS que aprobaron los cursos seleccionados*, con respecto al personal de salud que trabaja en los Servicios Especializados en VIH e ITS. *Reducción de Daños y Riesgos asociados a VIH, VHC y consumo de sustancia. Lenguaje incluyente libre de estigma y discriminación para prestadores de servicios de salud.	100
1	VIH y otras ITS	1.9.1	Proceso	Condomes entregados a personas viviendo con VIH en los CAPASITS y SAIHs en la Secretaría de Salud	Personas de 15 a 60 años en tratamiento antirretroviral en la Secretaría de Salud	112	Mide el número de condones entregados a las personas viviendo VIH que acuden a los Servicios Especializados de Atención Integral (SAIH y Capasits) de la Secretaría de Salud, durante un año.	112
1	VIH y otras ITS	5.1.1	Proceso	Personas viviendo con VIH que se diagnostican e incorporan por primera vez a atención (sin tratamiento antirretroviral previamente) cuyo primer recuento de linfocitos CD4 es menor a 200 células/µl, en la Secretaría de Salud.	Personas viviendo con VIH que se diagnostican e incorporan por primera vez a atención (sin tratamiento antirretroviral previamente) que tuvieron su primer recuento de linfocitos CD4 en el periodo, en la Secretaría de Salud.	100	Es la proporción de personas viviendo con VIH que se diagnostican e incorporan por primera vez a atención (no tratadas anteriormente) con un recuento de linfocitos CD4 menor a 200 células/µl, con respecto al total de las personas viviendo con VIH diagnosticadas e incorporadas a atención en el periodo, en la Secretaría de Salud.	100
1	VIH y otras ITS	8.2.1	Resultado	Personas viviendo con VIH con 6 meses o más en tratamiento antirretroviral con carga viral suprimida (<1,000 copias/ml) en el último año, en la Secretaría de Salud.	Personas viviendo con VIH con 6 meses o más en tratamiento antirretroviral en el último año, en la Secretaría de Salud.	95	Mide el impacto del tratamiento antirretroviral en las personas viviendo con VIH con 6 meses o más en tratamiento con carga viral suprimida (<1000 copias/ml) en el último año, en la Secretaría de Salud.	95
1	VIH y otras ITS	8.10.1	Proceso	Personas en TAR con diagnóstico de TB activa en tratamiento en la Secretaría de Salud.	Personas con diagnóstico de TB activa y VIH en la Secretaría de Salud.	90	Es el porcentaje de personas en TAR con diagnóstico de TB activa en tratamiento para ésta en la Secretaría de Salud, respecto del total del 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 15 a 60 años que se encuentran en tratamiento antirretroviral en el año, en la Secretaría de Salud.	1	Mide el número de detecciones de sífilis realizadas por persona en tratamiento antirretroviral de 15 a 60 años al año, en la Secretaría de Salud.	1

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

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Salud Sexual y Reproductiva							
1	SSR para Adolescentes	1.1.1	Proceso	Total de campañas y estrategias de IEC realizadas para la adecuada difusión de los derechos sexuales y reproductivos.	No aplica	96	Se refiere a las campañas lanzadas con el objetivo de difundir y promover el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las personas adolescentes	3
1	SSR para Adolescentes	1.2.1	Estructura	Total de docentes formados como capacitadores en temas de salud sexual y reproductiva	No aplica	2,839	Corresponde al número de docentes que han sido formados como replicadores de temas de salud sexual y reproductiva para adolescentes.	105
1	SSR para Adolescentes	1.3.1	Proceso	Total de Promotores y brigadistas juveniles voluntarios activos x100	Total de Promotores y brigadistas juveniles voluntarios registrados	80	Corresponde al porcentaje de Promotores y brigadistas juveniles voluntarios activos, respecto del total de promotores registrados al periodo de evaluación.	80
1	SSR para Adolescentes	2.1.1	Proceso	Total de supervisiones realizadas en Jurisdicciones Sanitarias y unidades de salud	No aplica	232	Se refiere a las visitas de supervisión realizadas a jurisdicciones sanitarias y unidades médicas durante el año	8
1	SSR para Adolescentes	2.2.1	Estructura	Total de personas capacitadas para proporcionar atención en salud sexual y reproductiva para población adolescente.	No aplica	2,760	Número de personas que laboran en centros de salud de primer nivel de atención, capacitadas y sensibilizadas para proporcionar atención en salud sexual y reproductiva para población adolescente	120
1	SSR para Adolescentes	2.3.1	Proceso	Número de jurisdicciones sanitarias con al menos una unidad de primer nivel con atención amigable para adolescentes	Total de Jurisdicciones Sanitarias en el estado	100	Número de Jurisdicciones Sanitarias con al menos una unidad de primer nivel que proporciona atención amigable para adolescentes	100

1	SSR para Adolescentes	2.4.1	Proceso	Total de consultas de primera vez, otorgadas a adolescentes en servicios amigables	Número de servicios amigables en operación	22	Corresponde al número de atenciones de primera vez que se proporcionan a población adolescente por mes en los Servicios Amigables	16
1	SSR para Adolescentes	2.5.1	Estructura	Total de servicios amigables nuevos durante el periodo	No aplica	143	Número de servicios amigables incorporados a la red de atención durante el año en los Servicios Estatales de Salud	2
1	SSR para Adolescentes	2.5.2	Estructura	Número de municipios que cuentan con al menos un servicio amigable de salud sexual y reproductiva para adolescente x 100	Total Municipios en el estado	73	Porcentaje de municipios que cuentan con al menos un servicio amigable para la atención de la salud sexual y reproductiva de la población adolescente	96
1	SSR para Adolescentes	2.5.3	Proceso	Numero de servicios amigables itinerantes que proporcionan atención en SSRA	No aplica	32	Número de servicios amigables itinerantes otorgando el paquete básico de SSRA en localidades seleccionadas	1
1	SSR para Adolescentes	2.5.4	Proceso	Número de Municipios visitados durante el año con el servicio amigable itinerante (Edusex)	Total Municipios registrados	20	Se refiere al número de municipios que fueron visitados mediante el Servicio Amigable Itinerante (Edusex) al menos una vez durante el año	13
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	67	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	37
1	SSR para Adolescentes	3.2.1	Resultado	Mujeres adolescentes que aceptan un método anticonceptivo de larga duración, otorgado durante el post evento obstétrico x 100	Mujeres adolescentes a la que se les atendió un evento obstétrico	80	Porcentaje de mujeres adolescentes de 15 a 19 años que posterior a algún evento obstétrico, aceptan un método anticonceptivo de larga duración, excepto condón.	76
1	SSR para Adolescentes	3.3.1	Proceso	Total de servicios amigables que favorecen el acceso a servicios de aborto seguro para adolescentes	No aplica	32	Se refiere al número de servicios amigables para adolescentes que cuentan con personal de salud proporcionando atención en aborto seguro con medicamentos	1
2	PF y Anticoncepción	1.1.1	Proceso	Número de nuevas aceptantes de métodos anticonceptivos en la institución (consultas de primera vez), incluye usuarias de condón masculino y femenino	No aplica	700,000	Corresponde al número de nuevas aceptantes de métodos anticonceptivos en la Secretaría de Salud, registradas en consulta externa durante el año (no incluye oclusiones tuberías bilaterales ni vasectomías)	18,636
2	PF y Anticoncepción	2.1.1	Resultado	Número de mujeres usuarias activas de métodos anticonceptivos aplicados o proporcionados en la Secretaría de Salud	No aplica	4,751,540	Corresponde al total de mujeres en edad fértil que utilizan un método anticonceptivo proporcionado o aplicado en la Secretaría de Salud	113,154
2	PF y Anticoncepción	2.1.2	Estructura	Número de servicios activos de telemedicina	No aplica	32	Corresponde al servicio de atención a distancia que se encuentre operando en los servicios estatales de salud	1
2	PF y Anticoncepción	2.2.1	Proceso	Número de personas capacitadas durante el año en temas de Planificación Familiar.	No aplica	3,312	Se refiere al número de personal capacitado respecto al número de personas a capacitar en el año (meta)	165

2	PF y Anticoncepción	2.3.1	Proceso	Número de visitas de supervisión realizadas a las jurisdicciones sanitarias y unidades médicas	No aplica	257	Visitas de supervisión de la situación de abasto de anticonceptivos realizadas a jurisdicciones sanitarias y unidades médicas durante el año	9
2	PF y Anticoncepción	2.4.1	Proceso	Número de aceptantes de un método anticonceptivo (DIU, OTB, IMPLANTES y Hormonales) durante el post-evento obstétrico y el puerperio	No aplica	713,368	Número de mujeres atendidas por algún evento obstétrico durante el año (parto, aborto o cesárea) que adoptan un método anticonceptivo durante los 42 días posteriores a la atención del evento.	67
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	85
2	PF y Anticoncepción	2.6.1	Estructura	Número de unidades médicas con servicios de planificación familiar instalados para la atención de mujeres con alto riesgo obstétrico (incluye centros de salud y hospitales).	No aplica	115	Corresponde al número de centros de salud y hospitales con alta demanda de atención de enfermedades concomitantes (diabetes mellitus, hipertensión arterial, cáncer, sobrepeso, etc.) que cuentan con al menos un consultorio habilitado para la prestación de servicios de planificación familiar y anticoncepción para mujeres con alto riesgo obstétrico.	3
2	PF y Anticoncepción	2.7.1	Resultado	Vasectomías realizadas	No aplica	30,635	Número de vasectomías realizadas a hombres con paridad satisfecha, responsabilidad de la Secretaría de Salud	726
2	PF y Anticoncepción	2.8.1	Estructura	Número de jurisdicciones sanitarias con al menos un servicio de vasectomía sin bisturí en operación	No aplica	212	Corresponde al número de jurisdicciones sanitarias que cuentan con al menos un servicio de vasectomía sin bisturí con personal acreditado para realizar este procedimiento quirúrgico	8
2	PF y Anticoncepción	2.8.2	Estructura	Número de servicios nuevos implementados	No aplica	20	Incrementar los servicios de vasectomía sin bisturí en jurisdicciones que carecen del servicio	1
3	Salud Materna	1.1.1	Proceso	Número de pláticas de educación para la salud, durante el embarazo y el puerperio.	No aplica	120,001	Número de pláticas de educación para la salud, durante el embarazo y el puerperio.	5,192
3	Salud Materna	1.2.1	Resultado	Total de atenciones otorgadas por brigadistas	No aplica	653,400	Promedio de atenciones otorgadas por personal brigadista	3,600
3	Salud Materna	1.3.1	Proceso	Número de campañas de promoción de atención a la salud materna.	No aplica	32	Número de campañas de promoción de atención a la salud materna.	1
3	Salud Materna	2.1.1	Resultado	Número de mujeres que tuvieron consulta de atención pregestacional	Número de mujeres con consulta prenatal, por 100	100	Proporción de mujeres con atención pregestacional.	100
3	Salud Materna	2.2.1	Resultado	Número de consultas de atención prenatal de primera vez en el primer trimestre	Total de consultas de atención prenatal de primera vez en cualquier trimestre de gestación.	60	Proporción de consultas de atención prenatal de primera vez otorgadas durante el primer trimestre	60

3	Salud Materna	2.4.1	Proceso	Número de entidades federativas que tienen implementada la estrategia estatal y su difusión en cada unidad medica hospitalaria	No aplica	32	Estrategia de disminución de cesárea, basada en el análisis de la cesárea con los criterios de Robson establecida	1
3	Salud Materna	2.5.1	Resultado	Total de defunciones de mujeres por causas maternas en un año determinado	Total de recién nacidos vivos registrados en los certificados de nacimiento para el mismo periodo por 100,000.	800	Mide indirectamente la efectividad de las acciones de prevención y atención oportuna de complicaciones en mujeres embarazadas, parturientas y puérperas de acuerdo con la normatividad aplicable	25
3	Salud Materna	2.6.1	Proceso	Total de mujeres puérperas que reciben un método anticonceptivo de larga duración y alta efectividad	Total de mujeres con evento obstétrico	80	Mujeres en el puerperio que aceptan y reciben anticoncepción post evento obstétrico de larga duración y alta efectividad	80
3	Salud Materna	2.7.1	Proceso	Número de mujeres que tuvieron un evento obstétrico y recibieron por lo menos una consulta de atención en el puerperio	Total de mujeres que tuvieron un evento obstétrico	90	Proporción de mujeres postevento obstétrico que reciben consulta en el puerperio	90
3	Salud Materna	2.8.1	Proceso	Número de entidades federativas que tienen implementada la estrategia	Total de entidades federativas, por 100	100	Proporción de entidades federativas con estrategia de abordaje de la pérdida gestacional y depresión posparto.	100
3	Salud Materna	2.9.1	Proceso	Número de personas recién nacidas por parto con apego inmediato al seno materno	Número de personas recién nacidas por parto x 100	90	Porcentaje de personas recién nacidas por parto, con apego inmediato al seno materno	90
3	Salud Materna	3.1.1	Proceso	Número de entidades federativas que implementaron el proyecto prioritario.	No aplica	32	Implementación del proyecto prioritario de atención integral del proceso reproductivo, en al menos una unidad de atención obstétrica	1
3	Salud Materna	3.2.1	Proceso	Total de Comités Estatales de Referencia y Contrarreferencia obstétrica instalados	No aplica	32	Número de Comités Estatales de Referencia y Contra referencia obstétrica instalados	1
3	Salud Materna	3.4.1	Proceso	Número de entidades federativas con estrategia elaborada	No aplica	32	Número de entidades federativas con estrategia para la atención de mujeres embarazadas migrantes o en contexto de desastre, elaborada y difundida	1
3	Salud Materna	3.5.1	Proceso	Total de casos analizados en el seno del Comité de Prevención Estudio y Seguimiento de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal	No aplica	384	Número de casos sesionados a nivel estatal en el seno del Comité de Prevención Estudio y Seguimiento de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal	12
3	Salud Materna	3.6.1	Resultado	Número casos de mortalidad materna analizados	Número de casos de mortalidad materna registrados	100	Proporción de casos de mortalidad materna analizados en el Comité de Prevención Estudio y Seguimiento de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal	100
4	Salud Perinatal	1.1.1	Resultado	Número de personas recién nacidas sin derechohabencia con peso menor a los 2500 gr, en el periodo	Número de personas recién nacidas sin derechohabencia en el periodo	5	Personas recién nacidas sin derechohabencia con peso menor a los 2500 gr, en el periodo	5
4	Salud Perinatal	1.2.1	Resultado	Número de BLH y/o Lactarios en la Entidad Federativa que reportan productividad mensual	Número total de BLH y/o Lactarios en la Entidad Federativa	85	Proporción de mujeres donadoras del total de mujeres atendidas en bancos de leche humana	85
4	Salud Perinatal	1.3.1	Proceso	Número de reportes realizados de campañas de promoción de la lactancia materna (SMLM, Día donación, semanas de salud pública).	Número de reportes a realizar de campañas de promoción de la lactancia materna (SMLM, Día donación, semanas de salud pública).	100	Porcentaje de reportes emitido para la Actividades de promoción de la lactancia materna	100

4	Salud Perinatal	2.1.1	Proceso	Personal capacitado en Reanimación neonatal en el periodo	No aplica	3,600	Porcentaje de profesionales de la salud capacitados en Reanimación neonatal	100
4	Salud Perinatal	2.2.1	Proceso	Unidades hospitalarias de la SSA con atención obstétrica con Nominación a la Iniciativa Hospital Amigo del Niño y de la Niña	Unidades hospitalarias de la SSA con atención obstétrica	32	Porcentaje de hospitales en las entidades federativas nominados en IHANN	1
4	Salud Perinatal	2.3.1	Resultado	Número de personas recién nacidas sin derechohabencia con tamiz auditivo en el periodo	Número de personas recién nacidas sin derechohabencia en el periodo	80	Cobertura de tamiz auditivo	80
4	Salud Perinatal	2.4.1	Resultado	Número de personas recién nacidas sin derechohabencia con tamiz metabólico	Número de personas recién nacidas sin derechohabencia en el periodo	90	Cobertura de tamiz metabólico	90
4	Salud Perinatal	2.5.1	Resultado	Personal de salud capacitado que participa en el BLH y/o lactarios	Personal de salud que participa en el BLH y/o lactarios	80	Porcentaje de personal capacitado en BLH y/o Lactarios	80
4	Salud Perinatal	3.1.1	Proceso	Centros de Salud en los Servicios Estatales de Salud con nominación como Unidades Amigas del Niño y de la Niña	Centros de Salud en los Servicios Estatales de Salud	32	Porcentaje de centros de salud de la SSA Nominados como unidades amigas del Niño y de la Niña	1
4	Salud Perinatal	3.2.1	Proceso	Personal de salud capacitado que participa en el proceso de toma de tamiz metabólico	Personal de salud que participa en el proceso de toma de tamiz metabólico	80	Porcentaje de personal capacitado en el proceso de tamiz metabólico	80
4	Salud Perinatal	3.3.1	Proceso	Número de Comités de mortalidad materna y perinatal instalados en el estado, que realizan análisis de la morbilidad y mortalidad perinatal	Número de Comités de mortalidad materna y perinatal instalados en el estado	90	Porcentaje de Comités de mortalidad materna y perinatal instalados en el estado, que realizan análisis de la morbilidad y mortalidad materna y perinatal	90
4	Salud Perinatal	3.4.1	Proceso	Número de profesionales de la salud capacitados en el manejo de CPESMMMP que participan en el análisis de la morbilidad y mortalidad perinatal	Número de profesionales de la salud que participan en el análisis de la mortalidad perinatal	90	Porcentaje de profesionales de la salud capacitados en el manejo de CPESMMMP que participan en el análisis de la morbilidad y mortalidad perinatal	90
5	Aborto Seguro	1.1.1	Proceso	Materiales de comunicación difundidos con la población y el personal de salud	No aplica	32	Materiales de comunicación difundidos entre la población y el personal de salud, a partir de la elaboración y diseño estrategias de comunicación para informar sobre el derecho al acceso y atención del aborto seguro.	1
5	Aborto Seguro	1.1.2	Proceso	Número de líneas telefónicas contratadas	No aplica	32	Número de líneas telefónicas habilitadas para otorgar atención y referencia a la población y personal de salud acerca de los Servicios de Aborto Seguro	1
5	Aborto Seguro	2.1.1	Proceso	Número de personal médico operativo capacitado para brindar los servicios de aborto seguro	No aplica	96	Es el personal medico operativo capacitado para brindar los servicios de aborto seguro.	3
5	Aborto Seguro	2.2.1	Proceso	Número de personal médico que se incorpora para garantizar los procedimientos de aborto seguro.	No aplica	64	Es el número de personal médico que se incorpora para garantizar los procedimientos de aborto seguro.	2
5	Aborto Seguro	2.3.1	Proceso	Número de espacios equipados y en operación dentro de las unidades de salud para otorgar los servicios de aborto seguro.	No aplica	32	Son los espacios que se equiparon en las unidades de salud para otorgar los servicios de aborto seguro.	1

5	Aborto Seguro	2.3.2	Resultado	Número de servicios aborto seguro habilitados	No aplica	32	Número de servicios aborto seguro habilitados	1
5	Aborto Seguro	3.2.1	Proceso	Número de supervisiones realizadas en las unidades de salud para verificar la implementación de los mecanismos de rutas de atención y referencia a los servicios de aborto seguro.	No aplica	256	Son las acciones de monitoreo y seguimiento a las unidades de salud para verificar la implementación de las rutas de atención y referencia para favorecer el acceso a los servicios de aborto seguro.	8
6	Violencia de Género	1.1.1	Proceso	Número de materiales de comunicación de promoción de una vida libre de violencia difundidos entre la población y el personal de salud	No aplica	128	Número de materiales de comunicación de promoción de una vida libre de violencia difundidos entre la población y el personal de salud	4
6	Violencia de Género	1.3.1	Proceso	Número de talleres de prevención de la violencia dirigidos a Promotores juveniles	No aplica	192	Número de talleres de prevención de la violencia dirigidos a Promotores juveniles	6
6	Violencia de Género	1.3.2	Proceso	Grupos formados para prevención de la violencia en población adolescente	No aplica	512	Mide el número de grupos formados para prevenir la violencia de género, así como los grupos formados para prevención de la violencia en el noviazgo, dirigidos a la población adolescente	16
6	Violencia de Género	2.1.1	Resultado	Porcentaje de cobertura de atención especializada a mujeres víctimas de violencia familiar severa	Número de mujeres de 15 años y más unidas en situación de violencia familiar y de género severa, estimadas para su atención en los servicios especializados	23	Número de mujeres de 15 años y más unidas en situación de violencia familiar y de género severa atendidas en servicios especializados respecto del número de mujeres programadas para su atención.	23
6	Violencia de Género	2.1.2	Proceso	Número de supervisiones PRESENCIALES a la operación de la NOM-046-SSA2-2005 en en los servicios esenciales y especializados de salud	No aplica	128	Número de supervisiones PRESENCIALES a la operación de la NOM-046-SSA2-2005 en en los servicios esenciales y especializados de salud	4
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 personas capacitadas en NOM-046 VIRTUAL	No aplica	25,600	Número de personas capacitadas en NOM-046 VIRTUAL	800
6	Violencia de Género	2.4.3	Resultado	Número de talleres brindados sobre NOM-046 presencial	No aplica	32	Número de talleres brindados sobre NOM-046 PRESENCIAL	1
6	Violencia de Género	2.4.4	Resultado	Número de talleres brindados sobre Atención inmediata a víctimas de violación sexual dirigido a personal de enfermería	No aplica	32	Número de talleres brindados sobre Atención inmediata a víctimas de violación sexual dirigido a personal de enfermería	1
6	Violencia de Género	2.5.1	Proceso	Número de diagnósticos realizados	No aplica	10	Número de diagnósticos Intercultural elaborados en comunidades con población indígena	1
6	Violencia de Género	3.2.1	Proceso	Número de grupos formados para reeducación de víctimas de violencia de pareja	No aplica	512	Número de grupos formados para reeducación de víctimas de violencia de pareja	16

	6	Violencia de Género	3.2.2	Proceso	Número de grupos formados para la reeducación de agresores de violencia de pareja.	No aplica	512	Número de grupos formados para la reeducación de agresores de violencia de pareja	16
	6	Violencia de Género	3.4.1	Proceso	Número de talleres de Buen Trato y medidas para evitar la violencia obstétrica	No aplica	192	Número de talleres de buen trato y medidas para evitar la violencia obstétrica	6
	6	Violencia de Género	3.4.2	Resultado	Número de Hospitales con la Estrategia de Prevención y Atención para la Eliminación de la Violencia Obstétrica y Promoción del Buen Trato implementada	No aplica	32	Número de Hospitales con la Estrategia de Prevención y Atención para la Eliminación de la Violencia Obstétrica y Promoción del Buen Trato implementada	1
2	Prevención y Control del Cáncer		2.1.3	Resultado	Mujeres tamizadas con prueba de VPH de 35 a 64 años en 5 años	Mujeres de 35 a 64 años responsabilidad de la Ssa	23	Cobertura de tamizaje con prueba de VPH	19
2	Prevención y Control del 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 CAPASITS	70	Cobertura de tamizaje para cáncer de cuello uterino mujeres viviendo con VIH	70
2	Prevención y Control del 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.	29	Cobertura de tamizaje con exploración clínica de mamas	29
2	Prevención y Control del Cáncer		2.1.6	Resultado	Mujeres tamizadas con mastografía de 40 a 69 años en dos años.	Mujeres de 40 a 69 años responsabilidad de la Ssa.	12	Cobertura de tamizaje con mastografía	23
2	Prevención y Control del Cáncer		2.1.7	Resultado	Mujeres tamizadas con citología cervical de 25 a 34 años en 3 años	Mujeres de 25 a 34 años responsabilidad de la Ssa	11	Cobertura de tamizaje con citología cervical	7
2	Prevención y Control del Cáncer		2.1.8	Resultado	Mujeres a las que se les realizó citología y/o prueba de VPH y que viven en zona rural	Mujeres de 25 a 64 años en 3 y 5 años (citología y prueba de VPH respectivamente) responsabilidad de la Ssa que viven en zona rural	63	Cobertura de tamizaje con citología cervical y PVPH en zona rural	21
2	Prevención y Control del 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	Prevención y Control del 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	Prevención y Control del Cáncer		2.3.3	Resultado	Mujeres con resultado BIRADS 4 y 5 que cuentan con evaluación diagnóstica	Total de mujeres con resultado BIRADS 4 y 5	90	Proporción de mujeres con BIRADS 4 y 5 evaluadas con evaluación diagnóstica	90
2	Prevención y Control del Cáncer		3.1.1	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	Prevención y Control del Cáncer		3.1.3	Proceso	Informe realizado en seguimiento a mujeres viviendo con cáncer de mama y de cuello uterino, 2022, en tratamiento en centro oncológico	Informe programado	100	Informe que contempla el seguimiento a mujeres con cáncer de mama y cuello uterino en centro oncológico	100
2	Prevención y Control del Cáncer		3.1.4	Resultado	Mujeres con biopsia para confirmación de cáncer de mama que cuentan con al menos una sesión de primera vez con acompañamiento emocional	Mujeres con biopsia para confirmación de cáncer de mama	80	Proporción de mujeres que recibieron acompañamiento emocional al momento de la confirmación diagnóstica	80

2	Prevención y Control del Cáncer	4.2.4	Estructura	No. de "sistemas de imagen" funcionales, con póliza de mantenimiento y control de calidad vigente	Total de "sistemas de imagen"	80	Proporción de sistemas de imagen funcionales con pólizas de mantenimiento vigentes	80
2	Prevención y Control del Cáncer	4.3.2	Proceso	Pruebas utilizadas de manera adecuada* en el año a evaluar	Pruebas otorgadas para su uso* en el año a evaluar	97	Proporción de pruebas de VPH utilizadas de manera adecuada	97
2	Prevención y Control del Cáncer	5.1.1	Proceso	Supervisiones realizadas que cuenten con informe/minuta de supervisión entregado en tiempo y forma.	Supervisiones programadas	90	Proporción de supervisiones realizadas con informe de supervisión	90
2	Prevención y Control del Cáncer	5.2.4	Proceso	Unidades que enviaron informes mensuales de control de calidad rutinario	Unidades dentro del programa de control de calidad rutinario	100	Proporción de unidades con control de calidad rutinario	100
3	Igualdad de Género	1.1.1	Proceso	Número de atenciones brindadas a mujeres en los CEI	No aplica	78,280	Número de atenciones brindadas a mujeres en los Centros de Entrenamiento Infantil (CEI)	2,280
3	Igualdad de Género	1.2.2	Proceso	Número de unidades de salud que cuentan con mecanismos incluyentes dirigidos a grupos en condición de vulnerabilidad	No aplica	176	Número de unidades de salud que cuentan con mecanismos incluyentes dirigidos a grupos en condición de vulnerabilidad.	5
3	Igualdad de Género	1.4.1	Proceso	Número total de personal de unidades de salud, oficinas centrales y jurisdiccionales capacitado	No aplica	6,592	Número de personas de unidades de salud, oficinas centrales y jurisdiccionales capacitadas en materia de derechos humanos, no discriminación, inclusión y pertinencia cultural en salud	220
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	Proceso	Número de profilaxis antirrábicas humanas iniciadas por agresión o contacto por perro o gato doméstico	Total de agresiones o contacto con perro o gato doméstico por 100	10	Brindar la profilaxis antirrábica humana a toda persona expuesta al virus de la rabia por agresión o contacto de perro o gato doméstico, que lo requiera.	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 vacunados contra la rabia	Meta de perros y gatos a vacunarse contra la rabia	90	Perros y gatos vacunados contra la rabia	90
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	4.2.1	Proceso	Perros y gatos esterilizados quirúrgicamente	Meta anual de perros y gatos a vacunarse contra la rabia	5	Perros y gatos esterilizados quirúrgicamente en relación al universo anual de animales a vacunarse contra la rabia.	5

1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	4.3.1	Proceso	Número de muestras de cerebros enviadas al laboratorio, correspondientes a reservorios sospechosos (con signología sugestiva a rabia) o probables (animal sospechoso con antecedente de contacto con otro animal sugestivo a rabia o confirmado) de padecer rabia y/o perros y gatos que mueran durante observación clínica.	Número reportado de reservorios sospechosos (con signología sugestiva a rabia) o probables (animal sospechoso con antecedente de contacto con otro animal sugestivo a rabia o confirmado) de padecer rabia y/o perros y gatos que mueran durante observación clínica.	90	Se busca conocer la circulación del virus de la Rabia en zonas que propicien su transmisión al ser humano, mediante el envío de muestras de cerebro de animales reservorios sospechosos o probables de padecer rabia y/o perros y gatos que mueran durante observación clínica.	90
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	5.1.1	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	Casos Probables que cumplen con la definición operacional con tratamiento	Casos Probables que cumplen con la definición operacional	100	Número de pacientes que cumplen con la definición operacional de caso probable de brucelosis y que reciben tratamiento específico	100
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	7.1.1	Proceso	Número de casos probables de rickettsiosis que reciben tratamiento, reportados en el SEVE en el trimestre.	Número de casos probables de rickettsiosis reportados en el SEVE en el trimestre.	100	Mide la cobertura de tratamientos ministrados a pacientes probables de padecer FMMR u otras rickettsiosis.	100
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	7.1.2	Resultado	Número de casos confirmados de rickettsiosis al cierre del año.	Número de casos confirmados de rickettsiosis al cierre del año anterior.	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 ectodesparasitados de forma tópica	Perros censados	95	Medir el número de perros ectodesparasitados 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	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	Resultado	Total de pacientes diagnosticados clínicamente o con presencia de proglótidos con Teniasis con tratamiento	Total de pacientes diagnosticados clínicamente o con presencia de proglótidos con Teniasis	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	2.1.1	Proceso	Total de gotas gruesa tomadas a casos probables de paludismo	Total de casos probables de paludismo reportados	100	Toma de gota gruesa a todos los casos probables de paludismo para confirmación diagnóstica	100
2	Enfermedad de Chagas	2.1.1	Proceso	Numero de casas con acciones de manejo integral del vector	Numero de casas que requieren de acciones de control integral del vector	100	Controlar la transmisión vectorial intradomiciliar.	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	30
2	Enfermedad de Chagas	2.5.1	Proceso	Número de localidades con vigilancia entomológica	Número de localidades que requieren de vigilancia entomológica	100	Verifica la actualización de la distribución de especies triatomíneos y sus densidades.	20
2	Enfermedad de Chagas	2.6.1	Proceso	Número de capacitaciones realizadas	Número de capacitaciones programadas	100	Mejorar el conocimiento sobre el abordaje de la Enfermedad de Chagas en los diferentes ámbitos de competencia.	1

4	Intoxicación por Artrópodos	1.2.1	Proceso	Número de localidades prioritarias con rociado residual intradomiciliar	Número de Localidades Prioritarias	100	Control químico de alacranes y arañas a través del rociado residual intradomiciliar en localidades prioritarias	30
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	30
4	Intoxicación por Artrópodos	2.3.1	Proceso	Número de casos de agresión por araña violinista tratados dentro de las primeras 6 horas de ocurrido el accidente	Total de casos tratados	100	Mejorar el acceso oportuno a los Servicios de Salud mediante la capacitación para la ministración de faboterápicos específicos en la misma localidad en donde ocurra el accidente	15
4	Intoxicación por Artrópodos	2.4.1	Proceso	Número de casos de agresión por araña viuda negra tratados dentro de las primeras 6 horas de ocurrido el accidente	Total de casos tratados	100	Mejorar el acceso oportuno a los Servicios de Salud mediante la capacitación para la ministración de faboterápicos específicos en la misma localidad en donde ocurra el accidente	50
4	Intoxicación por Artrópodos	3.1.1	Proceso	Número de localidades prioritarias con estudios aracnológicos realizados.	Número de localidades prioritarias.	100	El indicador medirá la proporción de localidades prioritarias en las que se hayan llevado a cabo estudios aracnológicos para actualizar el inventario de especies y estratificar el riesgo de acuerdo a la toxicidad de las especies identificadas.	30
4	Intoxicación por Artrópodos	3.2.1	Proceso	Número de localidades prioritarias con estudios de alacranes realizados.	Número de localidades prioritarias.	100	El indicador medirá la proporción de localidades prioritarias en las que se hayan llevado a cabo estudios de alacranes para actualizar el inventario de especies y estratificar el riesgo de acuerdo a la toxicidad de las especies identificadas.	30
5	Dengue	1.2.1	Proceso	Número de Capacitaciones Realizadas	Número de Capacitaciones Programadas	32	Verifica la actualización al personal médico de primer y segundo nivel para el manejo adecuado de pacientes con Dengue, con base en los lineamientos vigentes	1
5	Dengue	3.1.1	Proceso	Localidades Prioritarias con Ovitrampas	Número de Localidades Prioritarias	100	Mide semanalmente la variación de los principales indicadores de ovitrampas en las Localidades Prioritarias	8
5	Dengue	7.3.1	Proceso	Número de Localidades prioritarias	Número de Localidades prioritarias	100	Mide trimestralmente el cumplimiento en las acciones de control larvario en las localidades prioritarias	8
5	Dengue	7.3.2	Proceso	Número de Localidades prioritarias con Acciones de Nebulización Espacial en UBV	Número de Localidades prioritarias	100	Mide trimestralmente el cumplimiento de nebulización espacial en localidades prioritarias	8
5	Dengue	7.3.3	Proceso	Número de Localidades Prioritarias con acciones de Rociado Intradomiciliar	Número de Localidades Prioritarias	100	Mide trimestral el porcentaje de localidades con acciones de rociado residual intradomiciliar	8
5	Dengue	8.1.1	Proceso	Número de Semanas con Captura de Información en Plataforma	No aplica	48	Mide la regularidad en el reporte semanal de actividades mediante el porcentaje de registro en Plataforma de manera trimestral	48

3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.1	Proceso	Número de contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) niñas y niños menores de 5 años con tratamiento para ITBL	Total de contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) niñas y niños menores de 5 años. X 100.	63	Contactos de caso pulmonar con confirmación bacteriológica de TB notificados (nuevos y previamente tratados) niñas y niños menores de 5 años.	63
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.1.2	Proceso	Número de baciloscopias realizadas a casos nuevos, en prevalencia y en vigilancia postratamiento	Número de baciloscopias programadas a casos nuevos, en prevalencia y vigilancia postratamiento x 100	100	Porcentaje de baciloscopias realizadas a casos nuevos, en prevalencia y en vigilancia postratamiento	100
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.2.1	Proceso	Número de histopatologías realizadas a casos nuevos y prevalentes	Total de casos prevalentes	100	Cumplir el 100% de las histopatologías de los casos nuevos y en prevalencia de los casos de lepra	100
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	1.3.1	Proceso	Número de Jornadas Dermatológicas	No aplica	44	Realizar actividades de búsqueda mediante la realización de Jornadas Dermatológicas en las entidades	2
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	2.1.1	Proceso	Número de casos nuevos de TBP confirmados bacteriológicamente (BK o Cultivo +) que ingresan a tratamiento primario acortado, los que terminan y los que curan (Éxito)	Número de casos nuevos de TBP confirmados bacteriológicamente (BK o Cultivo +) que ingresan a tratamiento primario acortado x 100.	86	Porcentaje de casos nuevos de TBP confirmada bacteriológicamente que ingresa a tratamiento primario acortado los que terminan y los que curan (Éxito de tratamiento).	86
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	3.1.1	Proceso	Número de casos TB TF nuevos y previamente tratados que se les realizo una prueba de sensibilidad al diagnóstico, incluye resultados de pruebas moleculares (Xpert MTB/RIF) así como de pruebas fenotípicas convencionales	Número de casos nuevos y previamente tratados notificados X 100	30	Este indicador valorará la cobertura de pruebas a sensibilidad a fármacos al momento del diagnóstico, realizadas por métodos moleculares o convencionales en casos nuevos o previamente tratados (Reingresos y recaídas) a todos los probables de TB TF.	30
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	4.1.1	Proceso	Escriba aquí la descripción del numerador	Número de casos programados con diagnóstico de resistencia a fármacos en el año X 100	90	El indicador evalúa el porcentaje de casos de TB con resistencia a fármacos que reciben esquema de tratamiento con fármacos antituberculosis de 2da línea.	90
5	Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones Respiratorias Agudas (Neumonías, Influenza y COVID-19)	1.1.1	Resultado	Número de casos nuevos de Influenza	Total de población del año evaluado x 100,000	2	Reducción de la tasa de incidencia de INFLUENZA, comparada con el año 2020	2
5	Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones Respiratorias Agudas (Neumonías, Influenza y COVID-19)	1.1.3	Resultado	Número de casos nuevos de neumonía adquirida en la comunidad	Total de población del año evaluado x 100,000	2	Reducción de la tasa de incidencia de neumonía adquirida en la comunidad, comparada con el año 2020	2
5	Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones Respiratorias Agudas (Neumonías, Influenza y COVID-19)	2.1.1	Proceso	Número de materiales de promoción impresos y distribuidos	No aplica	3	Determina el porcentaje de materiales para su impresión y difusión para la prevención y control de las infecciones respiratorias agudas	3
5	Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones Respiratorias Agudas (Neumonías, Influenza y COVID-19)	3.1.1	Proceso	Número de eventos de capacitación con enfoque en la prevención y tratamiento de casos de neumonía, influenza y COVID-19 realizados	No aplica	2	Determina la realización de eventos de capacitación con enfoque en la prevención y atención de Influenza, neumonía y COVID-19.	2
6	Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas	2.1.1	Proceso	Cursos y talleres realizados	No aplica	2	Se refiere a las actividades de educación continua para que el personal de salud adquiera las competencias necesarias para la atención integral del paciente con asma y EPOC.	2

6	Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas	2.3.1	Resultado	Número de personas con factores de riesgo para Asma y EPOC estudiadas con espirometría	Total de personas con factor de riesgo para desarrollar asma y EPOC programadas	70	Porcentaje de personas con factor de riesgo para asma y/o EPOC que fueron estudiadas con prueba de espirometría	70
6	Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas	2.3.2	Resultado	Número de pacientes con diagnóstico de EPOC y que ingresaron a tratamiento.	Total de pacientes con diagnóstico de EPOC.	60	Porcentaje de pacientes con EPOC que cuentan con prueba de espirometría y evaluación clínica para establecer su diagnóstico con ingreso a tratamiento	60
6	Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas	2.3.3	Resultado	Número de pacientes con EPOC en tratamiento y no presentan exacerbación en el periodo.	Total de pacientes con EPOC con seis o más meses en tratamiento	60	Porcentaje de pacientes con EPOC con al menos 6 meses en tratamiento y no presenten exacerbaciones en el periodo.	60
6	Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas	2.3.4	Resultado	Número de pacientes con diagnóstico de asma y que ingresaron a tratamiento.	Total de pacientes con diagnóstico de asma.	30	Porcentaje de pacientes con asma que cuentan con prueba de función pulmonar y evaluación clínica para establecer su diagnóstico e ingresaron a tratamiento.	30
6	Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas	2.3.5	Resultado	Número de pacientes con asma con tres meses o más en tratamiento y no presentan crisis en el periodo.	Total de pacientes con asma con tres o más meses en tratamiento.	60	Porcentaje de pacientes con asma con al menos tres meses en tratamiento y no presentan crisis en el periodo.	60
7	Enfermedades Cardiometaabólicas	1.1.1	Estructura	Número de personal contratado	Número de personal programado	100	Número de profesionales de la salud contratados para el programa de Cardiometaabólicas	100
7	Enfermedades Cardiometaabólicas	2.1.1	Proceso	Número de detecciones de HTA realizadas en población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	Total de población programada de 20 años y más en la Secretaría de Salud	16	Corresponde al porcentaje de detecciones realizadas de HTA en la población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	16
7	Enfermedades Cardiometaabólicas	2.1.2	Proceso	Número de detecciones de DM realizadas en población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	Total de población programada de 20 años y más en la Secretaría de Salud	16	Corresponde al porcentaje de detecciones realizadas de DM en la población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	16
7	Enfermedades Cardiometaabólicas	2.1.3	Proceso	Número de detecciones de obesidad realizadas en la población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	Total de población programada de 20 años y más en la Secretaría de Salud	16	Corresponde al porcentaje de detecciones realizadas de Obesidad realizadas en la población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	16
7	Enfermedades Cardiometaabólicas	3.1.2	Proceso	Número de pacientes con obesidad en control (alcanzaron pérdida mayor o igual al 5% del peso corporal basal) en población de 20 años o más de la Secretaría de Salud	Número de pacientes con obesidad en tratamiento en población de 20 años y más de la Secretaría de Salud	9	Se refiere al porcentaje de pacientes con obesidad en control (alcanzaron pérdida mayor o igual al 5% del peso corporal basal) en población de 20 años y más	9
7	Enfermedades Cardiometaabólicas	3.1.3	Proceso	Número de pacientes con DM que alcanzan el control con hemoglobina glucosilada (HbA1c) menor al 7% y/o glucosa plasmática en ayuno de 70-130mg/dl	Número de pacientes con DM en tratamiento en el primer nivel de atención en población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	9	Se refiere al porcentaje de pacientes con DM en tratamiento en el primer nivel de atención que alcanzan el control con hemoglobina glucosilada (HbA1c) menor al 7% y/o glucosa plasmática en ayuno de 70-130mg/dl	9
7	Enfermedades Cardiometaabólicas	3.1.4	Proceso	Número de pacientes con HTA en el primer nivel de atención que alcanzan el control con T/A <140/90mmHg en población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	Número de pacientes con HTA en tratamiento en población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	20	Se refiere al porcentaje de pacientes con HTA en tratamiento en el primer nivel de atención que alcanzan el control con T/A <140/90mmHg en población de 20 años y más en la Secretaría de Salud	20

7	Enfermedades 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	1.1.1	Proceso	Número de personal capacitado a nivel gerencial o directivo en las entidades federativas en atención a la persona mayor	Número de participantes programados	100	Son el número de personas capacitados a nivel gerencial o directivo en las entidades federativas en atención a la persona mayor	100
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	1.2.1	Estructura	Número de oficios realizados que contribuyen a la gestión de equipamiento por tipo unidad en atención a las personas mayores	No aplica	32	Son el número de oficios de gestión que contribuyen a la gestión de equipamiento por tipo unidad en atención a las personas mayores	32
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	1.3.1	Resultado	Número de personas mayores que se les realiza detección (tamizaje) para riesgo de caídas	Número de personas mayores que acuden de primera vez en el periodo en primer nivel de atención	30	Son el número de mujeres y hombres de 60 años y más, a quienes se les realiza detección (tamizaje) de riesgo de caídas.	30
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	1.4.1	Resultado	Número actividades realizadas en la atención e intervención gerontológica a personas mayores	Población sujeta a programa	90	Son las actividades de atención gerontológica a las personas adultas mayores y las intervenciones no farmacológicas realizadas por el licenciado en gerontología como son las pláticas de educación y promoción para la salud y talleres personalizados y grupales	90
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	2.1.1	Resultado	Población adulta mayor con detecciones realizadas de AIVD y de ABVD	Número de personas mayores que acuden de primera vez en el periodo en primer nivel de atención	5	Son las personas adultas mayores (60 años y más) no aseguradas que se les aplico el cuestionario para su detección de AIVD y de ABVD	5
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	2.2.1	Resultado	Número de documentos técnico-normativos elaborados o actualizados	No aplica	3	Son los documentos técnico y normativos elaborados o actualizados para la atención de enfermedades de mayor relevancia en la persona adulta mayor.	3
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	2.3.1	Resultado	Número de adultos mayores que se les da tratamiento no farmacológico para alteraciones de memoria en el primer nivel de atención	Número de adultos mayores con detección positiva de alteraciones de memoria	40	Es el número de mujeres y hombres de 60 años y más, a quienes se les realiza tratamiento no farmacológico para alteraciones de la memoria que resulte favorable.	40
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	3.1.1	Resultado	Número de supervisiones realizadas por la entidad federativa sobre el avance de las acciones establecidas en minuta por el programa a través de reuniones y seguimiento de acuerdos	No aplica	90	Son las acciones dirigidas a la persona mayor en la entidad federativa a través de la evaluación generada por minuta y seguimiento de los acuerdos y compromisos.	90
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	3.2.1	Resultado	Número de personas mayores que se les realiza detección (tamizaje) para incontinencia urinaria	Número de personas mayores que acuden de primera vez en el periodo en primer nivel de atención	30	Es el porcentaje de mujeres y hombres de 60 años y más, a quienes se les realiza detección (tamizaje) de incontinencia urinaria.	30
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	3.3.1	Proceso	Número de personal multidisciplinario de salud capacitado en en primer nivel de atención en las entidades federativas en atención a la persona mayor.	Número de participantes programados	10	Son el número de personal multidisciplinario de salud capacitado en en primer nivel de atención en las entidades federativas en atención a la persona mayor.	10

8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	4.1.1	Proceso	Número de personal de salud directivo que realizo curso de la OPS sobre el sistema de referencia y contrarreferencia	Número de participantes programados	100	Son el número de personal de salud directivo que realizo curso de la OPS sobre el sistema de referencia y contrarreferencia, homologando los datos clínicos que se incluyen en la nota aplicables a las personas mayores en el primer nivel de atención.	100
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	5.1.1	Resultado	Es el número de adultos mayores con detecciones (por tamizaje) realizadas de depresión	Es el número de personas mayores en unidades de primer nivel de atención	40	Es el número de mujeres y hombres de 60 años y más, a quienes se les realiza detección (tamizaje) de depresión	40
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	5.2.1	Resultado	Número de adultos mayores con aplicación de vacuna anti-influenza	Número de personas mayores en unidades de primer nivel de atención.	90	Es la población de adultos mayores (60 años y más) protegida por la aplicación de vacuna anti-influenza	90
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	6.1.1	Resultado	Número de unidades de primer nivel de atención que cuentan con el cartel para prevenir la discriminación y el maltrato hacia las personas mayores.	Número de unidades de primer nivel con programación de la difusión del cartel	40	Es el número de carteles realizados en las unidades de salud para la difusión de mensajes de carácter informativo visual dirigidos al personal de salud sobre el tema de "Atención a la persona mayor sin discriminación", por lo menos realizar uno al mes.	40
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	6.2.1	Resultado	Número de mujeres y hombres de 50 años y más que se les realiza la detección para riesgo de fracturas por osteoporosis	Número de mujeres y hombres de 50 años y más que acuden a la consulta de primera vez en el periodo en primer nivel de atención;	30	Son las personas de 50 años y más con detección de riesgo de fractura por osteoporosis	30
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	6.3.1	Proceso	Número de personas satisfechas y no satisfechas con el servicio de atención a las personas mayores en el primer nivel de atención	No aplica	40	Es el número de personas satisfechas y no satisfechas con el servicio de atención a las personas mayores en el primer nivel de atención, para prevenir la discriminación y el maltrato hacia las personas mayores.	40
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	7.1.1	Proceso	Número de personal de salud directivo que realizo curso de la OPS sobre el desarrollo de la estrategia de cuidados de Largo plazo	Número de participantes programados	100	Son el número de personal de salud directivo que realizo el curso de la OPS sobre el desarrollar la estrategia de Cuidados de Largo Plazo.	100
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	7.2.1	Resultado	Número de adultos mayores que se les da tratamiento no farmacológico para síndrome de caídas en el primer nivel de atención	Número de personas mayores con detección positiva de síndrome de caídas	40	Son el número de mujeres y hombres de 60 años y más que se les da tratamiento no farmacológico para síndrome de caídas en el primer nivel de atención	40
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento	7.3.1	Resultado	Número de personas mayores que se les realiza detección (por tamizaje) para alteraciones de memoria	Número de personas mayores que acuden de primera vez en el periodo en primer nivel de atención	40	Es el número de mujeres y hombres de 60 años y más, a quienes se les detecta (por tamizaje) alteraciones de la memoria.	40
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	4.2.1	Resultado	Campañas de salud bucal realizadas durante el año.	No aplica	62	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	22,686,397	Contempla la aplicación del esquema básico de prevención de salud bucal para preescolares y escolares, así como actividades preventivas a población en general. (SBE01, 02, 06, 07, 11, 15, 19, 20, 22, 24, 25, 29, 30, 31, 32, 33, 47, 48, 49 y 50)	1,184,419

9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	9.1.1	Resultado	Número de actividades preventivas y curativas realizadas.	No aplica	26,431,394	Se contemplan actividades preventivas y curativas que se realicen en unidades aplicativas. (todas las variables del apartado SBI, excepto SBI27 (tratamiento integral terminado).	1,027,907
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	10.1.1	Resultado	Número de cursos de capacitación estomatológica realizados.	No aplica	57	Cursos de capacitación realizados al personal estatal, jurisdiccional y operativo sobre las principales estrategias del programa de salud bucal.	3
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	11.1.1	Resultado	Número de visitas de supervisión realizadas.	No aplica	5,310	Supervisiones realizadas al personal odontológico de las jurisdicciones y unidades aplicativas.	300
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	11.1.2	Resultado	Informe de evaluación y seguimiento.	No aplica	124	Apoyo al Responsable Estatal en supervisión y evaluación de las estrategias del programa, así como dar seguimiento a las actividades de prevención.	4
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	12.1.1	Resultado	Número de consultas estomatológicas realizadas.	No aplica	3,534,201	Se contempla el total de consultas de primera vez y subsecuente del servicio estomatológico. (CPP06 y 13)	160,543

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

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Vacunación Universal	1.1.1	Resultado	Población menor de un año de edad que recibe las dosis de vacunas correspondientes al esquema completo de vacunación en el periodo a reportar.	Población de menores de un año de edad de responsabilidad para la Secretaría de Salud en el periodo a reportar.	90	Expresa el porcentaje alcanzado de esquema completos en niñas y niños menores de 1 año de edad.	90
1	Vacunación Universal	1.1.3	Resultado	Población de seis años de edad a la que se le aplicó la segunda dosis de vacuna SRP en el periodo a reportar	Población de seis años de edad de responsabilidad para la Secretaría de Salud en la D.P.R.I., en el periodo a reportar	95	Expresa el porcentaje alcanzado con la aplicación de vacuna SRP en población de seis años de edad	95
1	Vacunación Universal	1.2.1	Resultado	Población de un año de edad que recibe las dosis de vacunas correspondientes al esquema completo de vacunación en el periodo a reportar.	Población de un año de edad de responsabilidad para la Secretaría de Salud en el periodo a reportar.	90	Expresa el porcentaje alcanzado de esquema completos de vacunación en niñas y niños de 1 año de edad.	90
1	Vacunación Universal	1.3.1	Resultado	Población de 4 años de edad a la que se le aplicó una dosis de vacuna DPT en el periodo a reportar.	Población de cuatro años de edad, de responsabilidad para la Secretaría de Salud en la D.P.R.I.	95	Expresa el porcentaje alcanzado con la aplicación de vacuna DPT en población de cuatro años de edad	95
1	Vacunación Universal	1.3.2	Resultado	Población de mujeres embarazadas a quienes se les aplica una dosis de Tdpa en un periodo de tiempo determinado	Población de mujeres embarazadas, responsabilidad de la Secretaría de Salud en la D.P.R.I., en el periodo a reportar	95	Expresa el porcentaje alcanzado con la aplicación de vacuna Tdpa en las mujeres embarazadas en un periodo determinado	95

1	Vacunación Universal	2.1.1	Resultado	Población con dosis aplicada de vacuna contra influenza estacional en un periodo determinado	Total de población meta a vacunar con la vacuna contra influenza Estacional de Responsabilidad Institucional para la Secretaría de Salud	70	Se refiere a las dosis de Vacuna de Influenza Estacional aplicadas durante el último trimestre del 2022	70
1	Vacunación Universal	5.1.2	Proceso	Personal de salud operativo del primer nivel de atención bajo responsabilidad de los Servicios de Salud, capacitado.	Personal de salud operativo del primer nivel de atención bajo responsabilidad de los servicios de salud adscrito a unidades ubicadas en municipios de atención prioritaria.	90	Permite conocer el porcentaje del personal de salud bajo responsabilidad de los servicios de salud en municipios de atención prioritaria del estado, que han sido capacitados en temas de atención integrada en la infancia y vacunación.	90
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	2.3.1	Proceso	Total de población de 10 a 19 años de edad atendida	Total de población de 10 a 19 años de edad programada	90	Población adolescente que reciben talleres de nutrición, salud mental y activación física, para que estén en posibilidades de adquirir estilos de vida saludable	90
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	3.5.1	Proceso	Número de adolescentes en seguimiento por mala nutrición	Número total de adolescentes detectados con mala nutrición	45	Mide el número de adolescentes detectados con problemas de mala nutrición: bajo peso, sobrepeso y obesidad que están recibiendo atención.	45
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	1.3.1	Proceso	Niñas y niños menores de 24 meses con anemia detectados por primera vez en el año.	Niñas y niños menores de 24 meses que acuden a las unidades de salud por primera vez en el año.	50	Este indicador permitirá identificar el porcentaje de detección de anemia por deficiencia de hierro en niñas y niños menores de 24 meses que acuden a las unidades de salud del primer nivel de atención.	20
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	8.2.1	Proceso	Personal de salud operativo del primer nivel de atención bajo responsabilidad de los servicios de salud, capacitado	Personal de salud operativo del primer nivel de atención bajo responsabilidad de los servicios de salud.	18	Permite conocer el porcentaje de personal de salud bajo responsabilidad de los servicios de salud del estado, que ha sido capacitado en temas de atención integrada en la infancia	18

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	1.1.2.28	Ramo 12-Apoyo Federal	Otros productos químicos de laboratorio Descripción complementaria: Reactivos y Biológicos en general elaborados por el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos a solicitud de los Laboratorios Estatales de Salud Pública.	1.00	78,798	78,798.00
TOTAL							78,798.00

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

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
1	VIH y otras ITS	1.9.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Condón masculino. De hule látex. Envase con 100 piezas. Descripción complementaria: Clave: 060.308.0177	90.09	10,761	969,458.49
1	VIH y otras ITS	1.9.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Gel. Lubricante a base de agua. Envase con 2 a 60 g.	6.96	123,984	862,928.64
1	VIH y otras ITS	1.9.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Condón femenino. De poliuretano o látex lubricado con dos anillos flexibles en los extremos. Envase con 1, 2 ó 3 piezas en empaque individual. Descripción complementaria: Clave: 060.308.0227	10.34	20,384	210,770.56
1	VIH y otras ITS	5.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Pruebas Rápidas. Prueba rápida para la determinación cualitativa de anticuerpos IgG por inmunocromatografía, contra el virus de la Inmunodeficiencia Humana tipo 1 (VIH-1) y tipo 2 (VIH-2) en fluido oral, sangre capilar, sangre total y plasma. Para uso como prueba de tamizaje. Requiere prueba confirmatoria. Equipo para 25 pruebas. TATC. Descripción complementaria: 080.829.5356	55.56	1,150	63,894.00

1	VIH y otras ITS	5.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Pruebas Rápidas. Inmunoanálisis para la detección del antígeno p24 de HIV-1 y anticuerpos al HIV-1 y HIV-2. Inmunoanálisis cualitativo in vitro con lectura visual para la detección simultánea del antígeno (Ag) no 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: Prueba VIH Ag/Ac (4ta). Clave 080.829.5539	91.64	2,885	264,381.40
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: 080.980.0001	43.92	16,575	727,974.00
1	VIH y otras ITS	8.10.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Valganciclovir. Comprimido Cada Comprimido contiene: Clorhidrato de valganciclovir equivalente a 450 mg de valganciclovir. Envase con 60 Comprimidos Descripción complementaria: Clave: 010.000.4373.00. (Costo sin IVA)	2,128.02	90	191,521.80
1	VIH y otras ITS	8.10.1.4	Ramo 12-Apoyo Federal	Reactivo y Juego de Reactivos para Pruebas Específicas. Reactivos para la detección de compuestos de ADN de Mycobacterium tuberculosis y mutaciones asociadas a resistencia a rifampicina del gen rpoB, mediante PCR semicuantitativa, integrada y en tiempo real, en muestras de esputo y sedimentos preparados 10 Cartuchos RTC. Descripción complementaria: 080.784.7991. Cada pieza incluye 10 Cartuchos RTC (Costo con IVA \$20, 880.00)	20,880.00	18	375,840.00
1	VIH y otras ITS	11.6.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Pruebas Rápidas. Prueba rápida inmunocromatográfica para la determinación de anticuerpos de Treponema pallidum en suero o plasma humano. Con sensibilidad no menor al 95% y una especificidad no menor al 98% de acuerdo con el certificado de evaluación diagnóstica del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos o en su caso algún otro organismo internacional como la FDA, EMA, o la Organización Mundial de la Salud. Requiere prueba confirmatoria. Envase para mínimo 20 pruebas. Descripción complementaria: Clave: 080.829.5463. Las cantidades son por pruebas	46.40	19,310	895,984.00
1	VIH y otras ITS	12.3.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Fórmula para lactantes (Sucedáneo de Leche Humana de Término). Polvo o líquido. Energía - Mínimo /100 mL: 60 kcal Máximo /100 mL: 70 kcal. Energía - Mínimo /100 mL: 250 kcal Máximo /100 mL: 295 kcal. Vitaminas. Vitamina A (expresados en retinol): Mínimo/100 kcal: 200 U.I. o 60 µg, Máximo/100 kcal: 600 U.I. o 180 g. NSR/100 kcal En caso de productos en polvo debería procurarse conseguir NSR más bajo Vitamina D: Mínimo/100 kcal: 1 µg o 40 U.I., Máximo/100 kcal: 2,5 µg o 100 U.I. En caso de productos en polvo debería procurarse conseguir NSR más bajo. Vitamina C (Ac. ascórbico): Mínimo/100 kcal: 10 mg, Máximo/100 kcal: S. E., NSR/100 kcal: 70 mg. Vitamina B Tiamina (B1) Mínimo/100 kcal: 60 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 300 µg. Riboflavina (B2): Mínimo/100 kcal: 80 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal 500 µg. Niacina (B3): Mínimo/100 kcal: 300 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 1 500 µg. Piridoxina (B6): Mínimo/100 kcal: 35 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 175 µg. Ácido fólico (B9): Mínimo/100 kcal: 10 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 50 µg. Ácido pantoténico (B5): Mínimo/100 kcal: 400 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 2 000 µg. Cianocobalamina (B12): Mínimo/100 kcal: 0,1 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 1,5 µg. Biotina (H): Mínimo/100 kcal: 1,5 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 10 µg. Vitamina K1: Mínimo/100 kcal: 4 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 27 µg. Vitamina E (alfa tocoferol equivalente): Mínimo/100 kcal: 0,5 mg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 5 mg.	145.00	2,257	327,265.00

				<p>Nutrimientos inorgánicos (minerales y elementos traza): Sodio (Na): Mínimo/100 kcal: 20 mg Máximo/100 kcal: 60 mg NSR/100 kcal: -. Potasio (K): Mínimo/100 kcal: 60 mg Máximo/100 kcal: 180 mg NSR/100 kcal: -. Cloro (Cl): Mínimo/100 kcal: 50 mg Máximo/100 kcal: 160 mg NSR/100 kcal: -. Calcio (Ca): Mínimo/100 kcal: 50 mg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 140 mg. Fósforo (P): Mínimo/100 kcal: 25 mg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 100 mg. La relación Ca:P: Mínimo/100 kcal: 1:1 Máximo/100 kcal: 2:1. Magnesio (Mg): Mínimo/100 kcal: 5 mg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 15 mg. Hierro (Fe): Mínimo/100 kcal: 1 mg Máximo/100 kcal: 2 mg. Yodo (I): Mínimo/100 kcal: 10 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 60 µg. Cobre (Cu): Mínimo/100 kcal: 35 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 120 µg. Cinc (Zn): Mínimo/100 kcal: 0,5 mg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 1,5 mg. Manganeseo (Mn): Mínimo/100 kcal: 1 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 100 µg. Selenio (Se): Mínimo/100 kcal: 1 µg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 9 µg. Colina: Mínimo/100 kcal: 14 mg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 50 mg. Mioinositol (Inositol): Mínimo/100 kcal: 4 mg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 40 mg. L-Carnitina (Carnitina): Mínimo/100 kcal: 1,2 mg Máximo/100 kcal: 2,3 mg. Taurina: Mínimo/100 kcal: 4,7 mg Máximo/100 kcal: 12 mg. Nucleótidos **): Mínimo/100 kcal: 1,9 mg Máximo/100 kcal: 16 mg NSR/100 kcal: -. Fuente de proteína Contendrá los aminoácidos esenciales. Leche de vaca Proteínas Totales: Mínimo/100 kcal 1,8 g Máximo/100 kcal: 3,0 g NSR/100 kcal: -. Lípidos y ácidos grasos: Grasas: Mínimo/100 kcal: 4,4 g Máximo/100 kcal: 6 g NSR/100 kcal: -. ARA: Mínimo/100 kcal: 7 mg Máximo/100 kcal: S.E. DHA: Mínimo/100 kcal : 7 mg Máximo/100 kcal: S.E. NSR/100 kcal: (0,5 % de los ácidos grasos). Relación ARA: DHA: Mínimo/100 kcal: 1:1 Máximo/100 kcal: 2:1. Ácido linoléico: Mínimo/100 kcal: 300 mg Máximo/100 kcal: S. E. NSR/100 kcal: 1 400 mg. Ácido alfa-linolénico: Mínimo/100 kcal : 50 mg Máximo/100 kcal: S. E. -. Hidratos de carbono. Hidratos de carbono: Mínimo/100 kcal: 9 g Máximo/100 kcal: 14 g NSR/100 kcal: -. Disposiciones Generales La proporción de ácido linoleico/alfa-linolénico mínimo 5:1, máximo 15:1 De manera opcional, la fuente de proteína podrá contener los aminoácidos esenciales (valina, leucina, isoleucina, treonina, lisina, metionina, fenilalanina y triptofano, y otros, regulados en la NORMA Oficial Mexicana NOM-131-SSA1- 2012) y en caso de ser adicionados se listarán en la ficha técnica. El contenido de ácidos grasos trans no será superior al 3% del contenido total de ácidos grasos en las fórmulas para lactantes. En las fórmulas para lactantes sólo podrán añadirse almidones naturalmente exentos de gluten precocidos y/o gelatinizados hasta un máximo de 30% del contenido total de hidratos de carbono y hasta un máximo de 2 g/100 ml. En las fórmulas para lactantes debe evitarse el uso de sacarosa, así como la adición de fructosa como ingrediente, salvo cuando sea necesario por justificación tecnológica. En las fórmulas para lactantes podrán añadirse otros nutrimentos/ingredientes normalmente presentes en la leche materna o humana en cantidad suficiente con la finalidad de lograr el efecto nutrimental o fisiológico de ésta, sobre la base de las cantidades presentes en la leche materna y para asegurarse que sea adecuado como fuente única de la nutrición del lactante. Su idoneidad e inocuidad debe estar demostrada científicamente. Se debe contar con evidencia científica que demuestre la utilidad de los nutrimentos/ingredientes opcionales que se utilicen y estar a disposición de la Secretaría de Salud cuando ésta lo solicite. Las fórmulas que contengan más de 1,8 g de proteínas por cada 100 kcal, deben incrementar el contenido de piridoxina en al menos 15 µg de piridoxina por cada gramo de proteína arriba de dicho valor. En la fórmula lista para ser consumida de acuerdo con las instrucciones descritas en la etiqueta. Si se añade ácido docosahexaenoico (DHA), el contenido de ácido araquidónico debe ser al menos el mismo que el de DHA y el contenido de ácido eicosapentaenoico (EPA) no debe exceder el contenido de DHA. ** Opcional S.E. Sin Especificación NSR: Nivel Superior de Referencia. Envase desde 360 g hasta 454 g polvo y medida dosificadora.</p> <p>Descripción complementaria: Clave: 030.000.0011.00, \$ 168 (COSTO CON IVA)</p>			
--	--	--	--	--	--	--	--

1	VIH y otras ITS	12.3.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	<p>Sucedaneo De Leche Humana De Pretermino. Polvo Contenido en: Kilocalorias Unidad kcal 100g Min. 400 Máx 525 100kcal Min 100.0 Máx 100.0 100ml Min 64 Máx 85 Lípidos Unidad g 100g Min. 19.2 Máx 31.5 100kcal Min4.80 Máx 6.00 100ml Min 3.072 Máx 5.1 Acido linoleico Unidad mg 100g Min. 1200 Máx 7350 100kcal Min300.00 Máx 1400.00 100ml Min 192 Máx 1190 Ac alfa Linolénico Unidad mg 100g Min. 200 Máx SE* 100kcal Min50.00 Máx SE* 100ml Min 32 Máx SE* Relac A. Linoleico/ A. á Linolenico 100g Min. 5:1 Máx 15:1 100kcal Min5:1 Máx 15:1 100ml Min 5:1 Máx 15:1 Acido araquidónico Unidad % 100g Min. 1.60 Máx 3.675 100kcal Min0.40 Máx 0.70 100ml Min 0.256 Máx 0.595 Acido DHA** Unidad % 100g Min. 1.40 Máx 2.625 100kcal Min 0.35 Máx 0.50 100ml Min 0.224 Máx 0.425 Relac Aa/DHA 100g Min. 1.5:1 Máx 2:1 100kcal Min1.5:1 Máx 2:1 100ml Min 1.5:1 Máx 2:1 Proteínas Unidad g 100g Min. 9.60 Máx 15.75 100kcal Min 2.40 Máx 3.00 100ml Min 1.536 Máx 2.55 Taurina Unidad mg 100g Min. 20.00 Máx 63 100kcal Min 5.00 Máx 12.00 100ml Min 3.2 Máx 10.2 Hidratos de carbono*** Unidad g 100g Min. 38.80 Máx 73.5 100kcal Min 9.70 Máx 14.00 100ml Min 6.208 Máx 11.9 Sodio Unidad mg 100g Min. 144.00 Máx 315 100kcal Min36.00 Máx 60.00 100ml Min 23.04 Máx 51 Potasio Unidad mg 100g Min. 376.00 Máx 840 100kcal Min 94.00 Máx 160.00 100ml Min 60.16 Máx 136 Cloruros Unidad mg 100g Min. 240.00 Máx 840 100kcal Min 60.00 Máx 160.00 100ml Min 38.4 Máx 136 Calcio Unidad mg 100g Min. 380.00 Máx 735 100kcal Min 95.00 Máx 140.00 100ml Min 60.8 Máx 119 Fósforo Unidad mg 100g Min. 208.00 Máx 525 100kcal Min 52.00 Máx 100.00 100ml Min 33.28 Máx 85 Relación Ca/P 100g Min. 1.7:1 Máx 2:1 100kcal Min 1.7:1 Máx 2:1 100ml Min 1.7:1 Máx 2:1 Vitamina A Unidad U.I. 100g Min. 2800.00 Máx 6583.5 100kcal Min 700.00 Máx 1254.00 100ml Min 448 Máx 1065.9 Vitamina A ER (Retinol) Unidad ?g 100g Min. 816.00 Máx 1995 100kcal Min 204.00 Máx 380.00 100ml Min 130.56 Máx 323 Vitamina D Unidad U.I. 100g Min. 292.00 Máx 525 100kcal Min 73.00 Máx 100.00 100ml Min 46.72 Máx 85 Vitamina E (Alfa Tocoferol) Unidad U.I. 100g Min. 12.00 Máx 63 100kcal Min 3.00 Máx 12.00 100ml Min 1.92 Máx 10.2 Vitamina K Unidad ?g 100g Min. 32.80 Máx 131.25 100kcal Min 8.20 Máx 25.00 100ml Min 5.248 Máx 21.25 Vitamina C Unidad mg 100g Min. 53.60 Máx 194.25 100kcal Min 13.40 Máx 37.00 100ml Min 8.576 Máx 31.45 Vitamina B1 (tiamina) Unidad ?g 100g Min. 240.00 Máx 1312.5 100kcal Min 60.00 Máx 250.00 100ml Min 38.4 Máx 212.5 Vitamina B2 (riboflavina) Unidad ?g 100g Min. 560.00 Máx 2625 100kcal Min 140.00 Máx 500.00 100ml Min 89.6 Máx 425 Niacina Unidad ?g 100g Min. 4000.00 Máx 7875 100kcal Min 1000.00 Máx 1500.00 100ml Min 640 Máx 1275 Vitamina B6 (piridoxina) Unidad ?g 100g Min. 300.00 Máx 918.75 100kcal Min 75.00 Máx 175.00 100ml Min 48 Máx 148.75 Acido fólico Unidad ?g 100g Min. 148.00 Máx 262.5 100kcal Min 37.00 Máx 50.00 100ml Min 23.68 Máx 42.5 Acido pantoténico Unidad ?g 100g Min. 1800.00 Máx 9975 100kcal Min 450.00 Máx 1900.00 100ml Min 288 Máx 1615 Vitamina B12 (cianocobalamina) Unidad ?g 100g Min. 0.80 Máx 7.875 100kcal Min 0.20 Máx 1.50 100ml Min 0.128 Máx 1.275 Biotina Unidad ?g 100g Min. 8.80 Máx 52.5 100kcal Min 2.20 Máx 10.00 100ml Min 1.408 Máx 8.5 Colina Unidad mg 100g Min. 30.00 Máx 262.5 100kcal Min 7.50 Máx 50.00 100ml Min 4.8 Máx 42.5 Mioinositol Unidad mg 100g Min. 16.00 Máx 210 100kcal Min 4.00 Máx 40.00 100ml Min 2.56 Máx 34 Magnesio Unidad mg 100g Min. 28.00 Máx 78.75 100kcal Min 7.00 Máx 15.00 100ml Min 4.48 Máx 12.75 Hierro Unidad mg 100g Min. 6.80 Máx 15.75 100kcal Min 1.70 Máx 3.00 100ml Min 1.088 Máx 2.55 Yodo Unidad ?g 100g Min. 24.00 Máx 236.25 100kcal Min 6.00 Máx 45.00 100ml Min 3.84 Máx 38.25 Cobre Unidad ?g 100g Min. 360.00 Máx 630 100kcal Min 90.00 Máx 120.00 100ml Min 57.6 Máx 102 Zinc Unidad mg 100g Min. 4.40 Máx 7.875 100kcal Min 1.10 Máx 1.50 100ml Min 0.704 Máx 1.275 Manganeseo Unidad ?g 100g Min. 28.00 Máx 131.25 100kcal Min 7.00 Máx 25.00 100ml Min 4.48 Máx 21.25 Selenio Unidad ?g 100g Min. 7.20 Máx 26.25 100kcal Min 1.80 Máx 5.00 100ml Min 1.152 Máx 4.25 Nucleótidos Unidad mg 100g Min. 7.60 Máx</p>	244.00	119	29,036.00
---	-----------------	----------	-----------------------	--	--------	-----	-----------

				84 100kcal Min 1.90 Máx 16.00 100ml Min 1.216 Máx 13.6 Cromo Unidad ?g 100g Min. 6.00 Máx 52.5 100kcal Min 1.50 Máx 10.00 100ml Min 0.96 Máx 8.5 Molibdeno Unidad ?g 100g Min. 6.00 Máx 52.5 100kcal Min 1.50 Máx 10.00 100ml Min 0.96 Máx 8.5 Dilución 16% Envase con 450 a 454 g y medida de 4.40 a 5.37 g. * Aunque no existe un nivel superior de recomendación siempre deberá conservar la relación de ácido linoleico/ácido linolenico. **DHA: Acido Docosahexanoico. *** La lactosa y polímeros de glucosa deben ser los hidratos de carbono preferidos, sólo podrán añadirse almidones naturalmente exentos de gluten precocidos y/o gelatinizados hasta un máximo de 30% del contenido total de hidratos de carbono y hasta un máximo de 2 g/100ml. Descripción complementaria: Clave: 030.000.0003.00, (\$ 244 COSTO CON IVA)			
TOTAL							4,919,053.89

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

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

No.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
2	Prevención y Control del Cáncer	4.3.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Reactivos y Juegos de reactivos para pruebas específicas Reactivos completos para la cuantificación de ácidos nucleicos de los siguientes microorganismos: Virus de Inmunodeficiencia Humana, de la Hepatitis B, Hepatitis C, Virus del Papiloma Humano, Citomegalovirus, Chlamydia trachomatis y Mycobacterium tuberculosis. Equipo para mínimo 10 pruebas. RTC. Descripción complementaria: Reactivos completos para la cuantificación de ácidos nucleicos de Virus de Papiloma Humano por PCR	368.23	17,500	6,444,025.00
TOTAL							6,444,025.00

000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

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

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, Poliomiellitis Y Haemophilus Influenzae Tipo B. Suspension Inyectable. Cada frasco ampula con 0.5 ml contiene: Toxoide diftérico no menos de 20 UI Toxoide tetánico no menos de 40 UI Toxoide pertussis 25 µg Hemaglutinina filamentosa 25 µg Poliovirus tipo 1 inactivado (Mahoney) 40 U Poliovirus tipo 2 inactivado (MEF 1) 8 U Poliovirus tipo 3 inactivado (Saukett) 32 U Antígeno de superficie del virus de Hepatitis B 10 µg Polisacárido capsular de Haemophilus influenzae tipo b 12 µg Conjugado a la proteína tetánica 22-36 µg Envase con 10 frascos ampula con 1 dosis de 0.5 ml cada uno. Descripción complementaria: Vacuna Hexavalente, clave 020.000.6135.00 Envase con 10 frascos ampula con 1 dosis de 0.5 ml cada uno.	261.95	20,580	5,390,931.00

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	650.40	65,138	42,365,755.20
TOTAL							47,756,686.20

Gran total						59,198,563.09
-------------------	--	--	--	--	--	----------------------

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					

000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

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

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

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

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

NOTA: Para el programa de Planificación Familiar y Anticoncepción a cargo del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva; los programas de Enfermedades Cardiometaabólicas, Micobacteriósisis, Dengue y Zoonosis a cargo del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades; y para el programa de Vacunación, a cargo del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, tendrán como fuente de financiamiento adicional recursos de presupuesto INSABI, y los recursos adicionales.

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

APÉNDICE

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

**Resumen de recursos por fuente de financiamiento
(Monto pesos)**

No.	UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCIÓN	SPPS RAMO 12		SUBTOTAL	RAMO 33	APORTACIÓN 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	4,451,214.00	0.00	4,451,214.00	2,215,920.00	0.00	0.00	0.00	2,215,920.00	0.00	0.00	0.00	0.00	6,667,134.00
	Total:	4,451,214.00	0.00	4,451,214.00	2,215,920.00	0.00	0.00	0.00	2,215,920.00	0.00	0.00	0.00	0.00	6,667,134.00
313 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL														
1	Salud Mental y Adicciones	0.00	0.00	0.00	1,778,564.00	0.00	0.00	0.00	1,778,564.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,778,564.00
	1 Salud Mental	0.00	0.00	0.00	1,778,564.00	0.00	0.00	0.00	1,778,564.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,778,564.00
	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	1,778,564.00	0.00	0.00	0.00	1,778,564.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,778,564.00
315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES														
1	Seguridad Vial	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Total:	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA														
1	Atención a Emergencias en Salud	571,896.00	0.00	571,896.00	1,360,900.00	0.00	0.00	0.00	1,360,900.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,932,796.00
	1 Emergencias	360,474.00	0.00	360,474.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	360,474.00
	2 Monitoreo	211,422.00	0.00	211,422.00	1,360,900.00	0.00	0.00	0.00	1,360,900.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,572,322.00
2	Vigilancia en Salud Pública por Laboratorio	1,673,738.00	78,798.00	1,752,536.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,752,536.00
	Total:	2,245,634.00	78,798.00	2,324,432.00	1,360,900.00	0.00	0.00	0.00	1,360,900.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3,685,332.00
K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA														
1	VIH y otras ITS	555,814.00	4,919,053.89	5,474,867.89	10,550,647.00	0.00	0.00	0.00	10,550,647.00	0.00	0.00	0.00	0.00	16,025,514.89
2	Virus de Hepatitis C	130,344.00	0.00	130,344.00	50,000.00	0.00	0.00	0.00	50,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	180,344.00
	Total:	686,158.00	4,919,053.89	5,605,211.89	10,600,647.00	0.00	0.00	0.00	10,600,647.00	0.00	0.00	0.00	0.00	16,205,858.89
L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA														
1	Salud Sexual y Reproductiva	17,650,351.53	0.00	17,650,351.53	14,202,132.24	0.00	0.00	0.00	14,202,132.24	0.00	0.00	0.00	0.00	31,852,483.77
	1 SSR para Adolescentes	2,618,915.00	0.00	2,618,915.00	296,305.00	0.00	0.00	0.00	296,305.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,915,220.00
	2 PF y Anticoncepción	2,785,633.38	0.00	2,785,633.38	3,514,167.00	0.00	0.00	0.00	3,514,167.00	0.00	0.00	0.00	0.00	6,299,800.38
	3 Salud Materna	6,632,498.55	0.00	6,632,498.55	6,264,262.28	0.00	0.00	0.00	6,264,262.28	0.00	0.00	0.00	0.00	12,896,760.83
	4 Salud Perinatal	3,291,747.60	0.00	3,291,747.60	2,142,050.00	0.00	0.00	0.00	2,142,050.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5,433,797.60
	5 Aborto Seguro	691,280.00	0.00	691,280.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	691,280.00
	6 Violencia de Género	1,630,277.00	0.00	1,630,277.00	1,985,347.96	0.00	0.00	0.00	1,985,347.96	0.00	0.00	0.00	0.00	3,615,624.96
2	Prevención y Control del Cáncer	1,731,796.63	6,444,025.00	8,175,821.63	12,561,600.00	0.00	0.00	0.00	12,561,600.00	0.00	0.00	0.00	0.00	20,737,421.63
3	Igualdad de Género	630,349.00	0.00	630,349.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	630,349.00
	Total:	20,012,497.16	6,444,025.00	26,456,522.16	26,763,732.24	0.00	0.00	0.00	26,763,732.24	0.00	0.00	0.00	0.00	53,220,254.40

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		
000 CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES														
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	0.00	0.00	0.00	24,104,441.89	0.00	0.00	0.00	24,104,441.89	0.00	0.00	0.00	0.00	24,104,441.89
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos	267,786.00	0.00	267,786.00	109,492,083.99	0.00	0.00	0.00	109,492,083.99	0.00	0.00	0.00	0.00	109,759,869.99
1	Paludismo	49,860.00	0.00	49,860.00	1,328,876.80	0.00	0.00	0.00	1,328,876.80	0.00	0.00	0.00	0.00	1,378,736.80
2	Enfermedad de Chagas	0.00	0.00	0.00	437,685.56	0.00	0.00	0.00	437,685.56	0.00	0.00	0.00	0.00	437,685.56
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	11,030,521.63	0.00	0.00	0.00	11,030,521.63	0.00	0.00	0.00	0.00	11,030,521.63
5	Dengue	217,926.00	0.00	217,926.00	96,695,000.00	0.00	0.00	0.00	96,695,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	96,912,926.00
6	Vigilancia Post Oncocercosis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	0.00	0.00	0.00	2,427,800.00	0.00	0.00	0.00	2,427,800.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,427,800.00
4	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	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	Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones Respiratorias Agudas (Neumonías, Influenza y COVID-19)	0.00	0.00	0.00	202,480.00	0.00	0.00	0.00	202,480.00	0.00	0.00	0.00	0.00	202,480.00
6	Programa de Acción Especifico para la Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas	0.00	0.00	0.00	605,900.00	0.00	0.00	0.00	605,900.00	0.00	0.00	0.00	0.00	605,900.00
7	Enfermedades Cardiometaabólicas	1,474,833.00	0.00	1,474,833.00	4,977,847.00	0.00	0.00	0.00	4,977,847.00	0.00	0.00	0.00	0.00	6,452,680.00
8	Programa de Acción Especifico en Atención al Envejecimiento	116,748.00	0.00	116,748.00	3,048,235.00	0.00	0.00	0.00	3,048,235.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3,164,983.00
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	61,110.00	0.00	61,110.00	14,684,558.80	0.00	0.00	0.00	14,684,558.80	0.00	0.00	0.00	0.00	14,745,668.80
10	Prevención y Control de Enfermedades Diarréicas Agudas	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:		1,920,477.00	0.00	1,920,477.00	159,543,346.68	0.00	0.00	0.00	159,543,346.68	0.00	0.00	0.00	0.00	161,463,823.68

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		
R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA														
1	Vacunación Universal	607,857.00	47,756,686.20	48,364,543.20	54,422,186.50	0.00	0.00	0.00	54,422,186.50	0.00	0.00	0.00	0.00	102,786,729.70
2	Atención a la Salud de la Adolescencia	0.00	0.00	0.00	497,500.00	0.00	0.00	0.00	497,500.00	0.00	0.00	0.00	0.00	497,500.00
3	Atención a la Salud en la Infancia	0.00	0.00	0.00	9,816,582.21	0.00	0.00	0.00	9,816,582.21	0.00	0.00	0.00	0.00	9,816,582.21
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:		607,857.00	47,756,686.20	48,364,543.20	64,736,268.71	0.00	0.00	0.00	64,736,268.71	0.00	0.00	0.00	0.00	113,100,811.91

Gran Total:	29,923,837.16	59,198,563.09	89,122,400.25	266,999,378.63	0.00	0.00	0.00	266,999,378.63	0.00	0.00	0.00	0.00	356,121,778.88
--------------------	----------------------	----------------------	----------------------	-----------------------	-------------	-------------	-------------	-----------------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-----------------------

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.

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.- Secretaria Técnica del Consejo Nacional De 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 de los Servicios de Salud de Michoacán, Dr. **Elias Ibarra Torres**.- Rúbrica.- Secretario de Finanzas y Administración, L.A.E. **Luis Navarro García**.- Rúbrica.

CONVENIO Específico en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para realizar acciones en materia de prevención, atención y tratamiento de las adicciones, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Chihuahua.

CONVENIO ESPECÍFICO CRESCA-CONADIC-CHIH- 001/2021

CONVENIO ESPECÍFICO EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS PARA REALIZAR ACCIONES EN MATERIA DE PREVENCIÓN, ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS ADICCIONES 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 DE DR. GADY ZABICKY SIROT, EN SU CARÁCTER DE COMISIONADO NACIONAL CONTRA LAS ADICCIONES, Y POR LA OTRA PARTE, EL EJECUTIVO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA “LA ENTIDAD”, REPRESENTADO POR EL DR. ARTURO FUENTES VÉLEZ, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO DE HACIENDA Y EL LIC. EDUARDO FERNÁNDEZ HERRERA, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA, A LAS QUE AL ACTUAR DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ “LAS PARTES”, CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

Con fecha 2 de agosto de 2013, “LAS PARTES” celebraron el Acuerdo Marco de Coordinación, con el objeto de facilitar la concurrencia en la prestación de servicios en materia de salubridad general, así como fijar las bases y mecanismos generales a través de los cuales serían transferidos recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios y/o insumos federales, mediante la suscripción de los instrumentos específicos correspondientes, para coordinar la participación de “LA ENTIDAD” con “LA SECRETARÍA”, en términos de los artículos 9 y 13, Apartado B de la Ley General de Salud, en lo sucesivo “EL ACUERDO MARCO”.

De conformidad con lo establecido en la Cláusula Tercera, de “EL ACUERDO MARCO”, están facultados para la celebración de los Convenios Específicos que al efecto se suscriban, por parte de “LA ENTIDAD”, los titulares de las Secretarías de Hacienda, Secretaría de Salud y Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Chihuahua y por parte de “LA SECRETARÍA”, el Comisionado Nacional contra las Adicciones.

Conforme al artículo 6, fracción I de la Ley General de Salud, uno de los objetivos del Sistema Nacional de Salud, es proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en la promoción, implementación e impulso de acciones de atención integrada de carácter preventivo, acorde con la edad, sexo y factores de riesgo de las personas.

El Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, en el apartado 2. Política Social, en el rubro de salud, establece que, el gobierno federal realizara las acciones necesarias para garantizar que hacia 2024 todas y todos los habitantes de México puedan recibir atención médica y hospitalaria gratuita, incluidos el suministro de medicamentos y materiales de curación y los exámenes clínicos. Asimismo, entre otras acciones, emprenderá una campaña informativa nacional sobre las adicciones.

Con fecha 05 de julio de 2019, el gobierno Federal puso en marcha la Estrategia Nacional de Prevención de Adicciones “JUNTOS POR LA PAZ”, con la cual se pretende lograr una nueva perspectiva que trate a las personas afectadas por las adicciones como una población digna de derechos de protección, apoyo, inclusión y vinculación, que tiene el derecho y merece ser atendida con la generosidad del Estado nacional, el cual debe brindarle oportunidades para incorporarse a una vida saludable y productiva en todos los sentidos.

“LAS PARTES” han determinado de común acuerdo, para complementar y reforzar las acciones a la Estrategia Nacional de Prevención de Adicciones “JUNTOS POR LA PAZ”, con actividades de prevención y atención integral de las adicciones en “LA ENTIDAD”, suscribir el presente instrumento jurídico, precisando los términos para el cumplimiento de las obligaciones y montos de los recursos presupuestarios federales a transferirse a “LA ENTIDAD”, todo ello con la finalidad de implementar ejes de acción específicos que permitan alcanzar las metas y objetivos de la Estrategia Nacional

DECLARACIONES**I. “LA SECRETARÍA” declara que:**

I.1 De conformidad con los artículos 2º fracción I y 26 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal Centralizada a la cual conforme a lo dispuesto por los artículos 39 fracción I del citado ordenamiento y 7 de la Ley General de Salud, le corresponde establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social, servicios médicos y salubridad general, así como la coordinación del Sistema Nacional de Salud.

I.2 De conformidad con el artículo 2, literal C, fracción VII Bis del Reglamento de la Secretaría de Salud, cuenta dentro de su estructura orgánica, con la Comisión Nacional contra las Adicciones, en lo sucesivo “CONADIC”, la cual, de acuerdo con la publicación del Decreto en el Diario Oficial de la Federación del 20 de julio de 2016 por el que se modifica la denominación, objeto, organización y funcionamiento del órgano desconcentrado Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones, para transformarse en la Comisión Nacional Contra las Adicciones, reviste el carácter de órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Salud”, y, tiene por objeto ejercer atribuciones en materia de prevención y control de las adicciones.

Para ello, la “CONADIC”, como lo establece el artículo 3, fracciones I, IV y VII del citado Decreto, tiene entre otras atribuciones, la de proponer al Secretario de Salud la política y estrategias nacionales, los programas en materia de prevención, tratamiento y control de las adicciones, así como conducir y coordinar su instrumentación; la de evaluar y supervisar el cumplimiento y los resultados de las acciones establecidas en los programas en materia de adicciones y formular las recomendaciones pertinentes para el cumplimiento de los objetivos previstos en dichos programas; y la de promover mecanismos para la coordinación, concertación, cooperación y participación, de los sectores público tanto federal como local, social y privado, así como de organizaciones nacionales e internacionales y en general, de la comunidad, en las acciones de prevención y el control de las adicciones incluyendo aquellas en materia de intercambio técnico y académico y de investigaciones dirigidas a identificar los factores que coadyuvan a la prevalencia de las adicciones, así como para evaluar la eficiencia de las medidas terapéuticas y rehabilitatorias aplicadas a personas con problemas de adicciones; todo ello a lo que en adelante se denominara “EL PROGRAMA”.

I.3 El Dr. Gady Zabicky Sirot, en su carácter de Comisionado Nacional contra las Adicciones, tiene la competencia y legitimidad suficiente y necesaria para suscribir el presente Convenio, según se desprende de lo previsto en los artículos 4 fracción II y 5 del “Decreto por el que se modifica la denominación, objeto, organización y funcionamiento del órgano desconcentrado Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones, para transformarse en la Comisión Nacional Contra las Adicciones, reviste el carácter de órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Salud”, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 20 de julio de 2016; en relación con lo que dispone el artículo 38 fracción V del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y acredita la titularidad que ostenta con la copia de su nombramiento, misma que se adjunta al presente instrumento como parte de su Anexo 1.

I.4 Cuenta con la disponibilidad presupuestaria para hacer frente a los compromisos derivados de la suscripción del presente instrumento jurídico, mismos que le fueron asignados a “EL PROGRAMA” en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio Fiscal 2021.

I.5 Para efectos del presente Convenio Específico señala como domicilio el ubicado en Avenida Contreras Número 428, Colonia San Jerónimo Lídice, Alcaldía la Magdalena Contreras, Código Postal 10200, en la Ciudad de México.

II. “LA ENTIDAD” declara que:

II.1. Que Chihuahua es un Estado Libre y Soberano que forma parte de la Federación, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 40, 42, frac. I y 43 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 1o. de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Chihuahua.

II.2. Que la Secretaría de Hacienda es una Dependencia de la Administración Pública Estatal de conformidad con lo establecido en el artículo 94 de la Constitución Política del Estado, así como los numerales 1, 2 fracción I y 24 fracción II, de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Chihuahua.

- II.3.** El Secretario de Hacienda, Dr. Arturo Fuentes Vélez, acredita tener facultades para suscribir el presente Convenio Especifico de Colaboración, de conformidad con los artículos 94 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Chihuahua, así como los numerales 1, 2 fracción I, 24 fracción II y 26 FIII y XXXI de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Chihuahua, 8 F III y XXXI, 9 F VII del Reglamento Interior de la Secretaría de Hacienda, cargo que queda debidamente acreditado con la copia de su nombramiento de fecha 4 de octubre de 2016, expedido por el C. Gobernador Constitucional del Estado de Chihuahua, Lic. Javier Corral Jurado, inscrito bajo el Número 214, a Folios 214 del Libro Cuarto del Registro de Nombramientos de Servidores Públicos de la Secretaría de Hacienda del Gobierno del Estado de Chihuahua; mismo que se adjunta al presente instrumento como parte de su ANEXO 1.
- II.4.** Que la Secretaría de Salud es una Dependencia de la Administración Pública Estatal, de conformidad con lo establecido en el artículo 94 de la Constitución Política del Estado, así como los numerales 1, 2 Fracción I y 24 Fracción V, de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Chihuahua.
- II.5.** De conformidad con lo dispuesto en el artículo 27 BIS de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, a la Secretaría de Salud le corresponde ejercer las funciones otorgadas por el Ejecutivo del Estado, por las Leyes General y Estatal de Salud, así como por los convenios y acuerdos celebrados por el Gobierno Federal en esta materia, coordinar, concertar y ejecutar programas especiales para la atención de los sectores sociales más desprotegidos, en especial de los indígenas para elevar el nivel de vida de la población con la intervención de las dependencias y entidades de las administraciones públicas: federal, estatal, municipal, sectores social y privado cuando así se requiera y participar en cualquier acto, convenio o contrato que obligue al Gobierno del Estado en las materias establecidas en este artículo.
- II.6.** Que el Lic. Eduardo Fernández Herrera, es Secretario de Salud, y acredita su cargo con nombramiento de fecha 29 de Julio de 2020, expedido por el C. Gobernador Constitucional del Estado de Chihuahua, Lic. Javier Corral Jurado, inscrito bajo el Número 199, a Folios 199 del Libro Cinco del Registro de Nombramientos de Servidores Públicos de la Secretaría de Hacienda del Gobierno del Estado de Chihuahua y se encuentra facultado para suscribir el presente Convenio de conformidad con lo dispuesto en el artículo 27 Bis, Fracción XIX, de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Chihuahua; artículos 6 Fracción I; 7 ,8, 9 Fracciones I, II, III, IV, XI, XXI y XXXII, 10 Fracciones XII y XXII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, mismo que se adjunta al presente instrumento como parte de su ANEXO 1.
- II.7.** Que Servicios de Salud de Chihuahua, es un Organismo Público Descentralizado de Gobierno del Estado de Chihuahua, con personalidad Jurídica y patrimonio propios creado mediante la Ley Orgánica publicada en el Periódico Oficial del Estado el día 1 de octubre de 1997, inscrito en la Sección Primera del Registro Público de Organismos Descentralizados, bajo el No. 1.5., de la Dirección General de Finanzas y Administración (actualmente Secretaría de Hacienda) del día 20 de marzo de 1998, que tiene por objeto organizar y operar los Servicios de Salud que le encomiende el Ejecutivo Estatal y los que la Secretaría de Salud del Gobierno Federal descentralice de acuerdo a los Planes y Programas Federales, Estatales y Municipales, y el Convenio de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud en el Estado de Chihuahua.
- II.8.** Que el Lic. Eduardo Fernández Herrera, es Director General de Servicios de Salud de Chihuahua y acredita su cargo con el nombramiento, expedido a su favor el día 29 de Julio de 2020, por el Licenciado Javier Corral Jurado, Gobernador Constitucional del Estado, inscrito bajo el No. 200, a Folio 200, del Libro Cinco del Registro de Nombramientos de Servidores Públicos de la Secretaría de Hacienda, y se encuentra facultado para suscribir el presente Convenio de conformidad con los artículos 11 y 12 Fracciones I, XV y XXVII de la Ley Orgánica del Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud de Chihuahua, mismo que se adjunta al presente instrumento como parte de su ANEXO 1.
- II.9.** Para Que para efectos del presente Convenio señala como domicilio el ubicado en Calle Tercera Número 604, Colonia Zona Centro, C.P. 31000, en la ciudad de Chihuahua, Chih.

Expuesto lo anterior y toda vez que la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, dispone en sus artículos 74 y 75, que los titulares de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, con cargo a cuyos presupuestos se autorice la ministración de los subsidios y transferencias, serán

responsables en el ámbito de sus competencias, de que éstos se otorguen y ejerzan conforme a las disposiciones generales aplicables, así como que dichas ministraciones se sujeten a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en dicha Ley se señalan. "LAS PARTES" celebran el presente Convenio Específico al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA. OBJETO.- El presente Convenio Específico, tiene por objeto transferir recursos presupuestarios federales, con el carácter de subsidios, a "LA ENTIDAD", para coordinar su participación con "LA SECRETARÍA", en términos de los artículos 9 y 13, apartado B de la Ley General de Salud, que permitan a "LA ENTIDAD" apoyar la adecuada instrumentación de "EL PROGRAMA", mediante la realización de acciones en materia de prevención y tratamiento de las adicciones.

Las acciones que realice "LA ENTIDAD" para el cumplimiento del objeto del presente instrumento, se realizarán conforme a los lineamientos que se estipulan en sus ANEXOS 2, 3, 4, 5, 6 y 7, en los cuales se precisa la aplicación que se dará a los recursos que se transfieran a "LA ENTIDAD", las acciones a realizar, así como los indicadores, metas y mecanismos para la evaluación y control del ejercicio de los recursos transferidos, que sobre el particular asumen "LAS PARTES". Anexos que debidamente firmados forman parte del presente Convenio Específico.

Para efecto de lo anterior, "LAS PARTES" convienen en sujetarse expresamente a las estipulaciones de "EL ACUERDO MARCO", cuyo contenido se tiene por reproducido en el presente Convenio Específico como si a la letra se insertasen, así como a las demás disposiciones jurídicas aplicables.

SEGUNDA. TRANSFERENCIA.- Para la realización de las acciones que contempla "EL PROGRAMA", objeto del presente instrumento, "LA SECRETARÍA", con cargo a su presupuesto, transferirá a "LA ENTIDAD" recursos presupuestarios federales, con el carácter de subsidios, hasta por el monto que a continuación se menciona:

CONCEPTO	MONTO
Prevención y Tratamiento de Adicciones	\$ 3,610,711.00 (TRES MILLONES SEISCIENTOS DIEZ MIL SETECIENTOS ONCE PESOS 00/100 M.N.)

La transferencia de los recursos presupuestarios federales a que se refiere la presente cláusula, se realizará conforme al calendario que se contiene en el ANEXO 2 del presente Convenio Específico, en el entendido de que para, el caso de una segunda ministración, esta estará condicionada a que "LA ENTIDAD" acredite a la "SECRETARIA" haber ejercido y comprobado los recursos presupuestarios federales de la primera ministración.

Los recursos presupuestarios federales que "LA SECRETARÍA" se compromete a transferir a "LA ENTIDAD", estarán sujetos a la disponibilidad presupuestaria y a las autorizaciones correspondientes, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables, debiéndose considerar la estacionalidad del gasto y, en su caso, el calendario presupuestario autorizado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a través del Sistema Integral de Administración Financiera Federal.

Los recursos presupuestarios federales a transferirse con motivo del presente Convenio Específico, se radicarán a través de la Secretaría de Hacienda, 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 y remitiendo invariablemente la documentación que acredite tal situación a "LA SECRETARÍA" dentro los quince (15) días hábiles posteriores a su apertura.

Una vez radicados los recursos presupuestarios federales en la Secretaría de Hacienda de "LA ENTIDAD", ésta se obliga a transferir los recursos a que se refiere esta Cláusula a el Organismo Público Descentralizado, Servicios de Salud de Chihuahua, que tendrá el carácter de "UNIDAD EJECUTORA", junto con los rendimientos financieros que se generen, en un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles, contados a partir de que "LA SECRETARÍA" le radique dichos recursos, de conformidad con presente instrumento jurídico.

La "UNIDAD EJECUTORA" deberá, previamente a la transferencia de los recurso por parte de la Secretaría de Finanzas (*o su equivalente en la entidad federativa*), abrir una cuenta bancaria productiva, única y específica para este Convenio.

La "UNIDAD EJECUTORA", deberá informar mediante oficio a "LA SECRETARÍA", a través de la "CONADIC", dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a aquél en que le sean transferidos los recursos presupuestarios federales antes mencionados, el monto, la fecha y el importe de los rendimientos generados que le hayan sido transferidos, debiendo remitir documento en el que se haga constar el acuse de recibo respectivo, al que deberá anexarse copia del estado de cuenta bancario que así lo acredite.

Los recursos presupuestarios federales ministrados, que después de radicados en la Secretaría de Hacienda de "LA ENTIDAD", no hayan sido ministrados a la "UNIDAD EJECUTORA", o que una vez ministrados a esta última, no sean ejercidos en los términos de este Convenio, serán considerados por "LA SECRETARÍA" como recursos ociosos, debiendo la "LA ENTIDAD" proceder a su reintegro junto con sus rendimientos financieros a la Tesorería de la Federación), dentro de los quince 15 días naturales siguientes en que lo requiera "LA SECRETARÍA".

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

"LAS PARTES" convienen expresamente que los recursos presupuestarios federales otorgados en el presente Convenio Específico, no son susceptibles de presupuestarse en los ejercicios fiscales siguientes, por lo que no implica el compromiso de ministraciones posteriores en el ejercicio en curso, ni en ejercicios fiscales subsecuentes con cargo al Ejecutivo Federal para el pago de cualquier otro gasto administrativo o de operación vinculado con el objeto del mismo.

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

- I. "LA SECRETARÍA" verificará, por conducto de la "CONADIC", unidad responsable de "EL PROGRAMA", dentro del marco de sus atribuciones y a través de los mecanismos que implemente para tal fin, que los recursos presupuestarios federales señalados en la Cláusula Segunda del presente Convenio Específico sean destinados por "LA ENTIDAD", de manera exclusiva a realización de las acciones en Materia de Prevención y Tratamiento de las Adicciones que esta última lleve a cabo para apoyar la debida instrumentación de "EL PROGRAMA", sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal.
- II. "LA SECRETARÍA" se abstendrá de intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice "LA ENTIDAD", para cumplir con el objeto del presente instrumento jurídico, sin interferir de forma alguna en el procedimiento y, en su caso, mecanismo de supervisión externo que defina "LA ENTIDAD" durante la aplicación de los recursos presupuestarios federales destinados a su ejecución y demás actividades que se realicen para el cumplimiento de las condiciones técnicas, económicas, de tiempo, de cantidad y de calidad contratadas a través de "LA ENTIDAD".
- III. "LA ENTIDAD", dentro de los primeros quince (15) días hábiles siguientes al término de cada trimestre que se reporte, enviará a la "CONADIC" el informe de actividades por escrito de los avances en el cumplimiento del objeto del presente instrumento jurídico, el reporte sobre la aplicación, destino y resultados obtenidos, el avance programático y físico financiero de "EL PROGRAMA", así como los certificados del gasto que sustenten y fundamenten la correcta aplicación de los recursos presupuestarios federales transferidos a "LA ENTIDAD", así como, en su caso, de los reintegros a la Tesorería de la Federación. Dicha información será remitida por "LA ENTIDAD", a través de la "UNIDAD EJECUTORA", validados por el titular de la misma, o por el servidor público en quien éste delegue dichas funciones, en términos de la normativa aplicable en "LA ENTIDAD", conforme a los formatos y requisitos previstos en los ANEXOS 5, 6 y 7 del presente Convenio Específico, a la que deberá acompañarse copia legible de la documentación justificatoria y comprobatoria correspondiente, así como, un disco compacto que contenga copia digital de dicha documentación. El cómputo del primer trimestre a informar, comenzará a partir de la fecha de realización de la primera ministración de recursos a "LA ENTIDAD".

Adicionalmente, "LA SECRETARÍA", por conducto de la "CONADIC", podrá en cualquier momento realizar acciones para, dar seguimiento y evaluar el cumplimiento de las obligaciones que asume "LA ENTIDAD", así como verificar la aplicación y destino de los recursos presupuestarios federales transferidos en virtud del presente instrumento, así como de los rendimientos financieros generados.

- IV. “LA SECRETARÍA” por conducto de la “CONADIC”, considerando su disponibilidad de personal y presupuestaria, practicará, cuando lo considere necesario, visitas de verificación, a efecto de observar los avances en el cumplimiento de las acciones de “EL PROGRAMA” relacionadas con el objeto del presente instrumento jurídico, estando obligada “LA ENTIDAD”, a la exhibición y entrega de los formatos de certificación del gasto que correspondan, conforme al formato que se contiene en el ANEXO 6, del presente Convenio Específico, así como, en su caso, la demás documentación que justifique la aplicación de los recursos transferidos con motivo del presente instrumento.
- V. “LA SECRETARÍA” por conducto de la “CONADIC”, aplicará las medidas que procedan de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables e informará a la Secretaría de la Función Pública, a la Auditoría Superior de la Federación, a la Secretaría de la Contraloría Estatal en “LA ENTIDAD”, así como a la Dirección General de Programación y Presupuesto de la “LA SECRETARÍA” y ésta a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, los casos en que se presente la falta de comprobación de los recursos presupuestarios federales transferidos, de que la entrega de los informes y documentación comprobatoria correspondientes no se efectúe de manera oportuna, en los términos previstos en el presente instrumento jurídico, que dichos recursos permanezcan ociosos o que no hayan sido aplicados por “LA ENTIDAD”, para los fines del presente Convenio Específico, o bien, se hayan aplicado en contravención a sus cláusulas o a las de “EL ACUERDO MARCO”, para que en su caso, la “CONADIC” determine suspender o cancelar la transferencia de los recursos presupuestarios federales o bien, se reintegre a la Tesorería de la Federación los recursos Federales transferidos a “LA ENTIDAD” con motivo del presente Convenio Específico, junto con los rendimientos generados.
- VI. “LA SECRETARÍA”, por conducto de la “CONADIC”, aplicará las medidas que procedan de acuerdo con la normativa para el control, vigilancia, verificación, seguimiento y evaluación de los recursos presupuestarios federales que en virtud de este instrumento son transferidos a “LA ENTIDAD”, de conformidad con las disposiciones vigentes en materia del ejercicio del Gasto Público Federal, sin perjuicio de las acciones de vigilancia, control y evaluación a que hace referencia la Cláusula Décima del presente instrumento jurídico.

CUARTA. OBJETIVOS, INDICADORES Y METAS.- “LAS PARTES” convienen en que los objetivos, indicadores y metas de las acciones que se realicen para el cumplimiento del objeto del presente instrumento jurídico, son los que se establecen en el ANEXO 4 del presente instrumento jurídico.

QUINTA. APLICACIÓN.- Los recursos presupuestarios federales que transfiera “LA SECRETARÍA” a “LA ENTIDAD” y los rendimientos financieros que estos generen, serán destinados, ejercidos y aplicados en forma exclusiva en las acciones en Materia de Prevención y Tratamiento de las Adicciones que esta última lleve a cabo para apoyar la debida instrumentación de “EL PROGRAMA”, conforme a los objetivos, metas e indicadores del mismo.

Los recursos presupuestarios federales que se transfieran con motivo de la celebración de este Convenio Específico no podrán desviarse hacia cuentas en las que “LA ENTIDAD” maneje otro tipo de recursos, ni traspasarse a otros conceptos de gasto y se registrarán conforme a su naturaleza, como gasto corriente o de capital, de conformidad con el Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal vigente.

Los recursos federales que se transfieran, se devengarán conforme a lo establecido en el artículo 175 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; se registrarán por “LA ENTIDAD” en su contabilidad de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables y se rendirán en su Cuenta Pública.

“LA ENTIDAD” elaborará su distribución presupuestal ANEXO 3 por partida presupuestaria del gasto, lo cual debe estar autorizado por “LA SECRETARÍA”. En caso de requerirse modificaciones a dicha distribución presupuestal se solicitará autorización mediante oficio a “LA SECRETARÍA.”

Los recursos federales transferidos a “LA ENTIDAD”, así como los rendimientos financieros generados, que al 31 de diciembre de 2021 no hayan sido devengados, deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación, en los términos del artículo 17 de la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios, debiendo informarlo a “LA SECRETARÍA”, a través de la “CONADIC”, de manera escrita y con la documentación soporte correspondiente.

SEXTA. GASTOS ADMINISTRATIVOS.- “LAS PARTES” convienen que los gastos administrativos y cualquier otro gasto no comprendido en el presente Convenio Específico, necesario para su cumplimiento, deberán ser realizados por “LA ENTIDAD” con cargo a sus recursos propios.

SÉPTIMA. DE LA CONTRALORÍA SOCIAL.- Con el propósito de que la ciudadanía, de manera organizada, participe en la verificación del cumplimiento de las metas, así como la correcta aplicación de los recursos públicos asignados a “EL PROGRAMA”, “LAS PARTES” promoverán su participación, conforme lo dispone la Ley General de Desarrollo Social y su Reglamento, así como los “*Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social de los programas federales de desarrollo social*”, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 28 de octubre de 2016.

OCTAVA. OBLIGACIONES DE “LA ENTIDAD”.-“LA ENTIDAD”, adicionalmente a las obligaciones establecidas en “EL ACUERDO MARCO” y en otras cláusulas del presente Convenio Específico, estará obligada a:

- I. Aplicar la totalidad de los recursos presupuestarios federales a que se refiere la Cláusula Segunda de este Convenio, en “EL PROGRAMA”, sujetándose para ello a los objetivos, metas e indicadores previstos en el ANEXO 4 del presente instrumento jurídico, por lo que se hace responsable del ejercicio, uso, aplicación y destino de los citados recursos federales.
- II. Obtener la documentación comprobatoria del gasto de los recursos presupuestarios federales objeto de este Convenio Específico, la cual deberá estar a nombre de la “UNIDAD EJECUTORA” y cumplir con los requisitos establecidos en los artículos 29 y 29-A, del Código Fiscal de la Federación. Dicha documentación comprobatoria se deberá cancelar con la leyenda “Operado con recursos federales para el Programa de Acción Específico Prevención y Atención Integral de las Adicciones 2021”.

La autenticidad de la documentación justificatoria y comprobatoria de los recursos presupuestarios federales erogados a que se refiere el párrafo anterior, será responsabilidad de la “UNIDAD EJECUTORA”.
- III. Mantener bajo su custodia, a través de la “UNIDAD EJECUTORA”, por lo menos 5 años posteriores a su expedición, la documentación comprobatoria original de carácter técnico, administrativo y operativo del cumplimiento de los objetivos y metas a que hace referencia el ANEXO 4 del presente instrumento y, en su caso, proporcionarla cuando ésta le sea requerida por “LA SECRETARÍA”, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y/o las instancias de fiscalización federales que correspondan, así como la información adicional que éstas últimas llegaran a requerirle.
- IV. Reportar de manera oportuna y con la periodicidad establecida en la normativa vigente, los datos para el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, así como para el Sistema de Información de los Consejos Estatales contra las Adicciones (SICECA), establecido por la “CONADIC”.
- V. Registrar como activos fijos, los bienes muebles que serán adquiridos con cargo a los recursos presupuestarios federales objeto de este instrumento, de conformidad con las disposiciones jurídicas vigentes en materia de ejercicio, registro y contabilidad del gasto público gubernamental.
- VI. Remitir a “LA SECRETARÍA” dentro de los 90 días posteriores al cierre del ejercicio fiscal, los informes anuales de contraloría social, respecto de la vigilancia en la ejecución de “EL PROGRAMA” y en el ejercicio y la aplicación de los recursos federales asignados al mismo, así como la verificación en el cumplimiento de las metas.
- VII. Contratar y mantener vigentes, con recursos de “LA ENTIDAD”, las pólizas de seguros y de mantenimientos preventivo y correctivo de los bienes muebles que, en su caso, sean adquiridos con cargo a los recursos presupuestarios federales objeto de este instrumento.
- VIII. Mantener actualizada la información relativa a los avances en el ejercicio de los resultados de los recursos transferidos, así como aportar los elementos que resulten necesarios para la evaluación de los resultados que se obtengan con los mismos.
- IX. Proporcionar formalmente a “LA SECRETARÍA”, de manera trimestral el directorio actualizado de instituciones, establecimientos y personas en la entidad federativa, que prestan servicios de prevención y atención a las adicciones, así como sus medios de contacto como direcciones, teléfonos y correos oficiales.

- X. Establecer, con base en el seguimiento de los resultados de las evaluaciones realizadas, medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos y metas a los que están destinados los recursos federales transferidos.
- XI. Informar sobre la suscripción de este Convenio Específico a los órganos de control y de fiscalización de "LA ENTIDAD" y entregarles copia del mismo.
- XII. Publicar el presente Convenio Específico en el órgano de difusión oficial de "LA ENTIDAD".
- XIII. Difundir en la página de Internet de la "UNIDAD EJECUTORA", el presente Convenio Específico, así como "EL PROGRAMA", sus objetivos y metas incluyendo los avances y resultados físicos y presupuestarios, en los términos de las disposiciones jurídicas aplicables.
- XIV. Designar por escrito al servidor público que fungirá como enlace para coordinar las acciones correspondientes para la ejecución del objeto del presente Convenio.

NOVENA. OBLIGACIONES DE "LA SECRETARÍA".- "LA SECRETARÍA", por conducto de la "CONADIC", adicionalmente a las obligaciones establecidas en "EL ACUERDO MARCO" y en otras cláusulas del presente Convenio Específico estará obligada a:

- I. Transferir los recursos presupuestarios federales a la Secretaría de Hacienda de la "LA ENTIDAD", señalados en la Cláusula Segunda del presente instrumento, de acuerdo con los plazos y calendario establecidos que se precisan en el ANEXO 2 de este Convenio Específico.
- II. Verificar que los recursos presupuestarios federales que por virtud de este Convenio Específico se transfieran a "LA ENTIDAD", hayan sido aplicados únicamente para la realización del objeto del mismo, que no permanezcan ociosos y que sean destinados únicamente para "EL PROGRAMA", sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias de fiscalización federales y/o de "LA ENTIDAD".
- III. Proporcionar la asesoría técnica necesaria a "LA ENTIDAD" a fin de garantizar el cumplimiento del objeto del presente instrumento, en los tiempos y para la prestación de los servicios relacionados con las materias de salubridad general.
- IV. Informar en la cuenta pública de la Hacienda Pública Federal y en los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos presupuestarios federales transferidos con motivo del presente Convenio Específico.
- V. Dar seguimiento trimestralmente, en coordinación con "LA ENTIDAD", sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento.
- VI. Establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinan los recursos presupuestarios federales, con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas.
- VII. Informar sobre la suscripción de este Convenio Específico, a la Auditoría Superior de la Federación y a la Secretaría de la Función Pública.
- VIII. Realizar las gestiones necesarias para la publicación del presente Convenio Específico en el Diario Oficial de la Federación.
- IX. Difundir en su página de Internet el presente convenio, así como "EL PROGRAMA", sus objetivos y metas incluyendo los avances y resultados físicos y presupuestarios, en los términos de las disposiciones jurídicas aplicables.
- X. Designar por escrito al servidor público que fungirá como enlace para coordinar las acciones correspondientes para la ejecución del objeto del presente Convenio.

DÉCIMA. ACCIONES DE VERIFICACIÓN, EVALUACIÓN, CONTROL Y FISCALIZACIÓN.- La verificación, seguimiento y evaluación de los recursos presupuestarios federales transferidos por "LA SECRETARÍA" a "LA ENTIDAD" con motivo del presente instrumento jurídico, corresponderá a "LA SECRETARÍA", a través de la "CONADIC".

Quando los servidores públicos que participan en la ejecución del presente Convenio Específico, detecten que los recursos federales transferidos han permanecido ociosos o han sido utilizados para fines distintos a los que se señalan en el presente instrumento jurídico, deberán hacerlo del conocimiento, en forma inmediata, de la Auditoría Superior de la Federación y de la Secretaría de la Función Pública y, en su caso, del Ministerio Público de la Federación.

DÉCIMA PRIMERA. COMISIÓN DE SEGUIMIENTO.

“LAS PARTES” convienen en conformar una Comisión de Seguimiento, cuyas funciones e integración serán las siguientes:

- I. Dar seguimiento al cumplimiento del presente instrumento jurídico.
- II. Procurar la solución de las controversias que se susciten con motivo del cumplimiento e interpretación del presente instrumento.
- III. Las demás que acuerden “LAS PARTES”.

“CONADIC” designa como integrantes de la Comisión de Seguimiento a:

Lic. Evangelina Tapia Contreras, Directora de Estrategia y Procesos

Lic. Monserrat Euridice Lovaco Sanchez, Directora de Coordinación de Estrategia Nueva Vida

“LA ENTIDAD” designa como integrantes de la Comisión de Seguimiento a:

Dr. Martín Antonio Ruiz Aguirre.- Comisionado Estatal de Atención a las Adicciones

Lic. Yuri Izmir Quintana Valle.-Administrador de la Comisión Estatal de Atención a las Adicciones

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

DÉCIMA TERCERA. VIGENCIA.- El presente Convenio Especifico comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción y se mantendrán en vigor hasta el 31 de diciembre del 2021.

DÉCIMA CUARTA. MODIFICACIONES AL CONVENIO.- “LAS PARTES” acuerdan que el presente Convenio Especifico 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 Especifico 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”.

DECIMA QUINTA. “LAS PARTES” acuerdan que para fortalecer el logro de los objetivos y metas de “EL PROGRAMA”, podrán celebrar, derivado del presente convenio específico, todos aquellos documentos legales que permitan la investigación científica en materia de adicciones a través de la cual se contemplan acciones integrales para la prevención y control de las adicciones, las medidas acordadas serán formalizadas mediante la suscripción del convenio correspondiente.

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

DÉCIMA SÉPTIMA. CAUSAS DE RESCISIÓN.- El presente Convenio Especifico podrá rescindirse por las causas que se estipulan en “EL ACUERDO MARCO”.

DÉCIMA OCTAVA. INTERPRETACIÓN, JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA.- “LAS PARTES” manifiestan su conformidad para interpretar y resolver, de común acuerdo, todo lo relativo a la ejecución y cumplimiento del presente Convenio Especifico, así como en sujeción a lo no previsto en el mismo a lo dispuesto en las disposiciones jurídicas aplicables, a través de la Comisión de Seguimiento a que hace referencia la Cláusula Décima Primera del mismo, dejando constancia por escrito de ello.

Asimismo, convienen en que de las controversias que surjan con motivo de la ejecución y cumplimiento del presente Convenio Especifico, conocerán los tribunales federales competentes en la Ciudad de México, renunciando “LAS PARTES” a cualquier otra jurisdicción que pudiera corresponderles en razón de su domicilio presente o futuro.

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Convenio Especifico, lo firman por cuadruplicado el día 1 de marzo de 2021.- Por la Secretaría: Comisionado Nacional contra las Adicciones, Dr. **Gady Zabicky Sirot**.- Rúbrica.- Por la Entidad: Secretario de Salud y Director General de Servicios de Salud de Chihuahua, Lic. **Eduardo Fernández Herrera**.- Rúbrica.- Secretario de Hacienda, Dr. **Arturo Fuentes Vélez**.- Rúbrica.

CONVENIO Específico en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para realizar acciones en materia de atención, prevención y tratamiento de las adicciones, que celebran la Secretaría de Salud y la Ciudad de México.

CONVENIO ESPECÍFICO CRESCA-CONADIC-CDMX-001/2021

CONVENIO ESPECÍFICO EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS PARA REALIZAR ACCIONES EN MATERIA DE ATENCIÓN, PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS ADICCIONES 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 DE DR. GADY ZABYCKY SIROT, EN SU CARÁCTER DE COMISIONADO NACIONAL CONTRA LAS ADICCIONES, Y POR LA OTRA PARTE, EL EJECUTIVO DE LA CIUDAD DE MEXICO, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA “LA ENTIDAD”, REPRESENTADO POR LA DRA. OLIVA LÓPEZ ARELLANO, SECRETARIA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, Y EL DR. JORGE ALFREDO OCHOA MORENO, DIRECTOR GENERAL DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO; Y POR LA LIC. LUZ ELENA GONZÁLEZ ESCOBAR, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS; A QUIENES AL ACTUAR DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ “LAS PARTES”, CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

Con fecha 28 de febrero de 2013, “LAS PARTES” celebraron el Acuerdo Marco de Coordinación, con el objeto de facilitar la concurrencia en la prestación de servicios en materia de salubridad general, así como fijar las bases y mecanismos generales a través de los cuales serían transferidos recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios y/o insumos federales, mediante la suscripción de los instrumentos específicos correspondientes, para coordinar la participación de “LA ENTIDAD” con “LA SECRETARÍA”, en términos de los artículos 9 y 13, Apartado B de la Ley General de Salud, en lo sucesivo “EL ACUERDO MARCO”.

De conformidad con lo establecido en la Cláusula Tercera de “EL ACUERDO MARCO”, están facultados para la celebración de los Convenios Específicos que al efecto se suscriban, por parte de “LA ENTIDAD”, el Titular de la Secretaría de Salud y el Director General de Servicios de Salud Pública del Distrito Federal, Hoy Ciudad de México, y el Titular de la Secretaría de Administración y Finanzas y por parte de “LA SECRETARÍA”, el Comisionado Nacional contra las Adicciones.

Conforme al artículo 6, fracción I de la Ley General de Salud, uno de los objetivos del Sistema Nacional de Salud, es proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en la promoción, implementación e impulso de acciones de atención integrada de carácter preventivo, acorde con la edad, sexo y factores de riesgo de las personas.

El Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, en el apartado “2. Política Social”, dentro del rubro de salud, establece que el gobierno federal realizará las acciones necesarias para garantizar que hacia 2024 todas y todos los habitantes de México puedan recibir atención médica y hospitalaria gratuita, incluidos el suministro de medicamentos y materiales de curación y los exámenes clínico. Asimismo, entre otras acciones, emprenderá una campaña informativa nacional sobre las adicciones.

Con fecha 05 de julio de 2019, el gobierno Federal puso en marcha la Estrategia Nacional de Prevención de Adicciones “JUNTOS POR LA PAZ”, con la cual se pretende lograr una nueva perspectiva que trate a las personas afectadas por las adicciones como una población digna de derechos de protección, apoyo, inclusión y vinculación, que tiene el derecho y merece ser atendida con la generosidad del Estado nacional, el cual debe brindarle oportunidades para incorporarse a una vida saludable y productiva en todos los sentidos.

“LAS PARTES” han determinado de común acuerdo, para complementar y reforzar las acciones a la Estrategia Nacional de Prevención de Adicciones “JUNTOS POR LA PAZ”, con actividades de prevención y atención integral de las adicciones en “LA ENTIDAD”, suscribir el presente instrumento jurídico, precisando los términos para el cumplimiento de las obligaciones y montos de los recursos presupuestarios federales a transferirse a “LA ENTIDAD”, todo ello con la finalidad de implementar ejes de acción específicos que permitan alcanzar las metas y objetivos de la Estrategia Nacional

DECLARACIONES

- I. **“LA SECRETARÍA”** declara que:
 - I.1 De conformidad con los artículos 2º fracción I y 26 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal Centralizada a la cual conforme a lo dispuesto por los artículos 39 fracción I del citado ordenamiento y 7 de la Ley General de Salud, le corresponde establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social, servicios médicos y salubridad general, así como la coordinación del Sistema Nacional de Salud.

- I.2** De conformidad con el artículo 2, literal C, fracción VII Bis del Reglamento de la Secretaría de Salud, cuenta dentro de su estructura orgánica, con la Comisión Nacional contra las Adicciones, en lo sucesivo “CONADIC”, la cual, de acuerdo con la publicación del Decreto en el Diario Oficial de la Federación del 20 de julio de 2016 por el que se modifica la denominación, objeto, organización y funcionamiento del órgano desconcentrado Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones, para transformarse en la Comisión Nacional Contra las Adicciones, reviste el carácter de órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Salud”, y, tiene por objeto ejercer atribuciones en materia de prevención y control de las adicciones.

Para ello, la “CONADIC”, como lo establece el artículo 3, fracciones I, IV y VII del citado Decreto, tiene entre otras atribuciones, la de proponer al Secretario de Salud la política y estrategias nacionales, los programas en materia de prevención, tratamiento y control de las adicciones, así como conducir y coordinar su instrumentación; la de evaluar y supervisar el cumplimiento y los resultados de las acciones establecidas en los programas en materia de adicciones y formular las recomendaciones pertinentes para el cumplimiento de los objetivos previstos en dichos programas; y la de promover mecanismos para la coordinación, concertación, cooperación y participación, de los sectores público tanto federal como local, social y privado, así como de organizaciones nacionales e internacionales y en general, de la comunidad, en las acciones de prevención y el control de las adicciones incluyendo aquellas en materia de intercambio técnico y académico y de investigaciones dirigidas a identificar los factores que coadyuvan a la prevalencia de las adicciones, así como para evaluar la eficiencia de las medidas terapéuticas y rehabilitatorias aplicadas a personas con problemas de adicciones; todo ello a lo que en adelante se denominará “EL PROGRAMA”.

- I.3** El Dr. Gady Zabicky Sirot, en su carácter de Comisionado Nacional contra las Adicciones, tiene la competencia y legitimidad suficiente y necesaria para suscribir el presente Convenio, según se desprende de lo previsto en los artículos 4 fracción II y 5 del “Decreto por el que se modifica la denominación, objeto, organización y funcionamiento del órgano desconcentrado Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones, para transformarse en la Comisión Nacional Contra las Adicciones, reviste el carácter de órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Salud”, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 20 de julio de 2016; en relación con lo que dispone el artículo 38 fracción V del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y acredita la titularidad que ostenta con la copia de su nombramiento, misma que se adjunta al presente instrumento como parte de su Anexo 1.
- I.4** Cuenta con la disponibilidad presupuestaria para hacer frente a los compromisos derivados de la suscripción del presente instrumento jurídico, mismos que le fueron asignados a “EL PROGRAMA” en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio Fiscal 2021.
- I.5** Para efectos del presente Convenio Específico señala como domicilio el ubicado en Avenida Contreras Número 428, Colonia San Jerónimo Lídice, Alcaldía la Magdalena Contreras, Código Postal 10200, en la Ciudad de México.

II. “LA ENTIDAD” declara que:

- II.1.** La Dra. Oliva López Arellano, en su carácter de Secretaria de Salud, asiste a la suscripción del presente Convenio, de conformidad con los artículos 11, 16 fracción XV, 20 fracción IX, y 40 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública de la Ciudad de México, 20 fracción XVII del Reglamento Interior del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública de la Ciudad de México y acredita su cargo mediante nombramiento que en copia simple se adjunta al presente en el Anexo 1, para formar parte integrante de su contexto.
- II.2.** El Dr. Jorge Alfredo Ochoa Moreno, en su carácter de Director General de Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México, asiste a la suscripción del presente Convenio, de conformidad con los artículos 74 fracción XI de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública de la Ciudad de México; y 14 fracciones II, VI, VIII y IX del Estatuto Orgánico de Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México, y acredita su cargo mediante nombramiento que en copia simple se adjunta al presente en el Anexo 1, para formar parte integrante de su contexto.
- II.3.** La Lic. Luz Elena González Escobar, en su carácter de Secretaria de Administración y Finanzas de la Ciudad de México, asiste a la suscripción del presente Convenio, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 21 Apartado A, numeral 5 Apartado B, numeral 1 y 33, numeral 1 de la Constitución Política de la Ciudad de México, 2, 11 fracción I, 16 fracción II, 18, 20 fracción IX y 27 fracción XL de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública de la Ciudad de México, 7 fracción II y 20 fracción XVII del Reglamento Interior del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública de la Ciudad de México y acredita su cargo mediante nombramiento que en copia simple se adjunta al presente en el Anexo 1, para formar parte integrante de su contexto, y suscribe el presente única y exclusivamente para efectos de transferir los recursos que ministre en los términos de este Convenio “LA SECRETARIA” a la “UNIDAD EJECUTORA”, de conformidad con lo previsto en el artículo 69 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental

II.4.- Para efectos del presente Convenio Específico señala como domicilio el ubicado en Avenida Insurgentes Norte 423, Colonia Tlatelolco, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, Código Postal 06900 en la Ciudad de México.

Expuesto lo anterior y toda vez que la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, dispone en sus artículos 74 y 75, que los titulares de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, con cargo a cuyos presupuestos se autorice la ministración de los subsidios y transferencias, serán responsables en el ámbito de sus competencias, de que éstos se otorguen y ejerzan conforme a las disposiciones generales aplicables, así como que dichas ministraciones se sujeten a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en dicha Ley se señalan. "LAS PARTES" celebran el presente Convenio Específico al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA. OBJETO.- El presente Convenio Específico, tiene por objeto transferir recursos presupuestarios federales, con el carácter de subsidios, a "LA ENTIDAD", para coordinar su participación con "LA SECRETARÍA", en términos de los artículos 9 y 13, apartado B de la Ley General de Salud, que permitan a "LA ENTIDAD" apoyar la adecuada instrumentación de "EL PROGRAMA", mediante la realización de acciones en materia de prevención, atención y tratamiento de las adicciones.

Las acciones que realice "LA ENTIDAD" por conducto de la "UNIDAD EJECUTORA" para el cumplimiento del objeto del presente instrumento, se realizarán conforme a los lineamientos que se estipulan en sus ANEXOS 2, 3, 4, 5, 6 y 7, en los cuales se precisa la aplicación que se dará a los recursos que se transfirieran a "LA ENTIDAD", las acciones a realizar, así como los indicadores, metas y mecanismos para la evaluación y control del ejercicio de los recursos transferidos, que sobre el particular asumen "LAS PARTES". Anexos que debidamente firmados forman parte del presente Convenio Específico.

Para efecto de lo anterior, "LAS PARTES" convienen en sujetarse expresamente a las estipulaciones de "EL ACUERDO MARCO", cuyo contenido se tiene por reproducido en el presente Convenio Específico como si a la letra se insertasen, así como a las demás disposiciones jurídicas aplicables.

SEGUNDA. TRANSFERENCIA.- Para la realización de las acciones que contempla "EL PROGRAMA", objeto del presente instrumento, "LA SECRETARÍA", con cargo a su presupuesto, transferirá a "LA ENTIDAD" por conducto de la Secretaría de Administración y Finanzas recursos presupuestarios federales, con el carácter de subsidios, hasta por el monto que a continuación se menciona:

CONCEPTO	MONTO
Prevención y Tratamiento de Adicciones	\$ 6,566,889.00 (SEIS MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS 00/100 M.N.)

La transferencia de los recursos presupuestarios federales a que se refiere la presente cláusula, se realizará conforme al calendario que se contiene en el ANEXO 2 del presente Convenio Específico, en el entendido de que, para el caso de una segunda ministración, esta estará condicionada a que "LA ENTIDAD" por conducto de la "UNIDAD EJECUTORA" acredite a la "SECRETARÍA" haber ejercido y comprobado los recursos presupuestarios federales de la primera ministración.

Los recursos presupuestarios federales que "LA SECRETARÍA" se compromete a transferir a "LA ENTIDAD", por conducto de la Secretaría de Administración y Finanzas estarán sujetos a la disponibilidad presupuestaria y a las autorizaciones correspondientes, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables, debiéndose considerar la estacionalidad del gasto y, en su caso, el calendario presupuestario autorizado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a través del Sistema Integral de Administración Financiera Federal.

Para efectos de este Convenio Específico se entenderá como "UNIDAD EJECUTORA" a Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México.

Los recursos presupuestarios federales a ministrarse con motivo del presente Convenio Específico, se radicarán a través de la Secretaría de Administración y Finanzas, en la cuenta bancaria productiva específica que la "UNIDAD EJECUTORA" establezca para tal efecto, en forma previa a la entrega de los recursos, en la institución de crédito bancaria que la misma determine, informando y remitiendo invariablemente la documentación que acredite tal situación a "LA SECRETARÍA" dentro los quince (15) días hábiles posteriores a su apertura.

Una vez radicados los recursos presupuestarios federales en la Secretaría de Administración y Finanzas de "LA ENTIDAD", ésta se obliga a transferir los recursos a que se refiere el párrafo anterior a la "UNIDAD EJECUTORA", junto con los rendimientos financieros que se generen, en un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles, contados a partir de que "LA SECRETARÍA" le radique dichos recursos, siempre y cuando la "UNIDAD EJECUTORA" haya realizado las gestiones correspondientes conforme a la normatividad aplicable, de conformidad con "EL ACUERDO MARCO".

La "UNIDAD EJECUTORA" deberá, previamente a la transferencia de los recursos por parte de la Secretaría de Administración y Finanzas, abrir una cuenta bancaria productiva, única y específica para este Convenio.

La "UNIDAD EJECUTORA", deberá informar mediante oficio a "LA SECRETARÍA", a través de la "CONADIC", dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a aquél en que le sean transferidos los recursos presupuestarios federales antes mencionados, el monto, la fecha y el importe de los rendimientos generados que le hayan sido transferidos, debiendo remitir documento en el que se haga constar el acuse de recibo respectivo, al que deberá anexarse copia del estado de cuenta bancario que así lo acredite.

Los recursos presupuestarios federales ministrados, que después de radicados en la Secretaría de Administración y Finanzas de "LA ENTIDAD", no hayan sido ministrados a la "UNIDAD EJECUTORA", o que una vez ministrados a esta última, no sean ejercidos en los términos de este Convenio, serán considerados por "LA SECRETARÍA" como recursos ociosos, debiendo la "LA ENTIDAD" por conducto de la "UNIDAD EJECUTORA" proceder a su reintegro junto con sus rendimientos financieros a la Tesorería de la Federación), dentro de los quince 15 días naturales siguientes en que lo requiera "LA SECRETARÍA".

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

"LAS PARTES" convienen expresamente que los recursos presupuestarios federales otorgados en el presente Convenio Específico, no son susceptibles de presupuestarse en los ejercicios fiscales siguientes, por lo que no implica el compromiso de ministraciones posteriores en el ejercicio en curso, ni en ejercicios fiscales subsecuentes con cargo al Ejecutivo Federal para el pago de cualquier otro gasto administrativo o de operación vinculado con el objeto del mismo.

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

- I. "LA SECRETARÍA" verificará, por conducto de la "CONADIC", unidad responsable de "EL PROGRAMA", dentro del marco de sus atribuciones y a través de los mecanismos que implemente para tal fin, que los recursos presupuestarios federales señalados en la Cláusula Segunda del presente Convenio Específico sean destinados por "LA ENTIDAD" a través de la "UNIDAD EJECUTORA", de manera exclusiva a realización de las acciones en Materia de Prevención y Tratamiento de las Adicciones que esta última lleve a cabo para apoyar la debida instrumentación de "EL PROGRAMA", sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal.
- II. "LA SECRETARÍA" se abstendrá de intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice "LA ENTIDAD" a través de la "UNIDAD EJECUTORA", para cumplir con el objeto del presente instrumento jurídico, sin interferir de forma alguna en el procedimiento y, en su caso, mecanismo de supervisión externo que defina "LA ENTIDAD" durante la aplicación de los recursos presupuestarios federales destinados a su ejecución y demás actividades que se realicen para el cumplimiento de las condiciones técnicas, económicas, de tiempo, de cantidad y de calidad contratadas a través de la "UNIDAD EJECUTORA" de la "LA ENTIDAD".
- III. "LA ENTIDAD", dentro de los primeros quince (15) días hábiles siguientes al término de cada trimestre que se reporte, enviará a la "CONADIC" el informe de actividades por escrito de los avances en el cumplimiento del objeto del presente instrumento jurídico, el reporte sobre la aplicación, destino y resultados obtenidos, el avance programático y físico financiero de "EL PROGRAMA", así como los certificados del gasto que sustenten y fundamenten la correcta aplicación de los recursos presupuestarios federales transferidos a "LA ENTIDAD", así como, en su caso, de los reintegros a la Tesorería de la Federación. Dicha información será remitida por "LA ENTIDAD", a través de la "UNIDAD EJECUTORA", validados por el titular de la misma, o por el servidor público en quien éste delegue dichas funciones, en términos de la normativa aplicable en "LA ENTIDAD", conforme a los formatos y requisitos previstos en los ANEXOS 5, 6 y 7 del presente Convenio Específico, a la que deberá acompañarse copia legible de la documentación justificatoria y comprobatoria correspondiente, así como, un disco compacto que contenga copia digital de dicha documentación. El cómputo del primer trimestre a informar, comenzará a partir de la fecha de realización de la primera ministración de recursos a "LA ENTIDAD".

Adicionalmente, "LA SECRETARÍA", por conducto de la "CONADIC", podrá en cualquier momento realizar acciones para, dar seguimiento y evaluar el cumplimiento de las obligaciones que asume "LA ENTIDAD" por conducto de la "UNIDAD EJECUTORA", así como verificar la aplicación y destino de los recursos presupuestarios federales transferidos en virtud del presente instrumento, así como de los rendimientos financieros generados.

- IV. "LA SECRETARÍA" por conducto de la "CONADIC", considerando su disponibilidad de personal y presupuestaria, practicará, cuando lo considere necesario, visitas de verificación, a efecto de observar los avances en el cumplimiento de las acciones de "EL PROGRAMA" relacionadas con el objeto del presente instrumento jurídico, estando obligada "LA ENTIDAD", a través de la "UNIDAD EJECUTORA" la exhibición y entrega de los formatos de certificación del gasto que correspondan, conforme al formato que se contiene en el ANEXO 6, del presente Convenio Específico, así como, en su caso, la demás documentación que justifique la aplicación de los recursos transferidos con motivo del presente instrumento.
- V. "LA SECRETARÍA" por conducto de la "CONADIC", aplicará las medidas que procedan de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables e informará a la Secretaría de la Función Pública, a la Auditoría Superior de la Federación, a la Secretaría de la Contraloría General de la Ciudad de México en "LA ENTIDAD", así como a la Dirección General de Programación y Presupuesto de la "LA SECRETARÍA" y ésta a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, los casos en que se presente la falta de comprobación de los recursos presupuestarios federales transferidos, de que la entrega de los informes y documentación comprobatoria correspondientes no se efectúe de manera oportuna, en los términos previstos en el presente instrumento jurídico, que dichos recursos permanezcan ociosos o que no hayan sido aplicados por "LA ENTIDAD" través de la "UNIDAD EJECUTORA", para los fines del presente Convenio Específico, o bien, se hayan aplicado en contravención a sus cláusulas o a las de "EL ACUERDO MARCO", para que en su caso, la "CONADIC" determine suspender o cancelar la transferencia de los recursos presupuestarios federales o bien, se reintegre a la Tesorería de la Federación los recursos Federales transferidos a "LA ENTIDAD" con motivo del presente Convenio Específico, junto con los rendimientos generados.
- VI. "LA SECRETARÍA", por conducto de la "CONADIC", aplicará las medidas que procedan de acuerdo con la normativa para el control, vigilancia, verificación, seguimiento y evaluación de los recursos presupuestarios federales que en virtud de este instrumento son transferidos a "LA ENTIDAD", de conformidad con las disposiciones vigentes en materia del ejercicio del Gasto Público Federal, sin perjuicio de las acciones de vigilancia, control y evaluación a que hace referencia la Cláusula Décima del presente instrumento jurídico.

CUARTA. OBJETIVOS, INDICADORES Y METAS.- "LAS PARTES" convienen en que los objetivos, indicadores y metas de las acciones que se realicen para el cumplimiento del objeto del presente instrumento jurídico, son los que se establecen en el ANEXO 4 del presente instrumento jurídico.

QUINTA. APLICACIÓN.- Los recursos presupuestarios federales que transfiera "LA SECRETARÍA" a "LA ENTIDAD" y los rendimientos financieros que estos generen, serán destinados, ejercidos y aplicados por la "UNIDAD EJECUTORA" en forma exclusiva en las acciones en Materia de Prevención y Tratamiento de las Adicciones que esta última lleve a cabo para apoyar la debida instrumentación de "EL PROGRAMA, conforme a los objetivos, metas e indicadores del mismo.

Los recursos presupuestarios federales que se transfieran con motivo de la celebración de este Convenio Específico no podrán desviarse hacia cuentas en las que "LA ENTIDAD" maneje otro tipo de recursos, ni traspasarse a otros conceptos de gasto y se registrarán conforme a su naturaleza, como gasto corriente o de capital, de conformidad con el Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal vigente.

Los recursos federales que se transfieran, se devengarán conforme a lo establecido en el artículo 175 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; se registrarán por "LA ENTIDAD" en su contabilidad de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables y se rendirán en su Cuenta Pública.

"LA ENTIDAD" por conducto de la "UNIDAD EJECUTORA", elaborará su distribución presupuestal ANEXO 3 por partida presupuestaria del gasto, lo cual debe estar autorizado por "LA SECRETARÍA". En caso de requerirse modificaciones a dicha distribución presupuestal se solicitará autorización mediante oficio a "LA SECRETARÍA."

Los recursos federales transferidos a "LA ENTIDAD", así como los rendimientos financieros generados, que al 31 de diciembre de 2021 no hayan sido devengados, deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación, en los términos del artículo 17 de la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios, para lo cual la "UNIDAD EJECUTORA" deberá informarlo a "LA SECRETARÍA", a través de la "CONADIC", de manera escrita y con la documentación soporte correspondiente.

SEXTA. GASTOS ADMINISTRATIVOS.- “LAS PARTES” convienen que los gastos administrativos y cualquier otro gasto no comprendido en el presente Convenio Específico, necesario para su cumplimiento, deberán ser realizados por “LA ENTIDAD” con cargo a los recursos de la “UNIDAD EJECUTORA”.

SÉPTIMA. DE LA CONTRALORÍA SOCIAL.-Con el propósito de que la ciudadanía, de manera organizada, participe en la verificación del cumplimiento de las metas, así como la correcta aplicación de los recursos públicos asignados a “EL PROGRAMA”, “LAS PARTES” promoverán su participación, conforme lo dispone la Ley General de Desarrollo Social y su Reglamento, así como los “*Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social de los programas federales de desarrollo social*”, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 28 de octubre de 2016.

OCTAVA. OBLIGACIONES DE “LA ENTIDAD”.-“LA ENTIDAD”, adicionalmente a las obligaciones establecidas en “EL ACUERDO MARCO” y en otras cláusulas del presente Convenio Específico, estará obligada a:

- I. Aplicar por conducto de la “UNIDAD EJECUTORA” la totalidad de los recursos presupuestarios federales a que se refiere la Cláusula Segunda de este Convenio, en “EL PROGRAMA”, sujetándose para ello a los objetivos, metas e indicadores previstos en el ANEXO 4 del presente instrumento jurídico, por lo que se hace responsable del ejercicio, uso, aplicación y destino de los citados recursos federales.
- II. A través de la “UNIDAD EJECUTORA” a obtener la documentación comprobatoria del gasto de los recursos presupuestarios federales objeto de este Convenio Específico, la cual deberá estar a nombre de la “UNIDAD EJECUTORA” y cumplir con los requisitos establecidos en los artículos 29 y 29-A, del Código Fiscal de la Federación. Dicha documentación comprobatoria se deberá cancelar con la leyenda “Operado con recursos federales para el Programa de Acción Específico Prevención y Atención Integral de las Adicciones 2021”.

La autenticidad de la documentación justificatoria y comprobatoria de los recursos presupuestarios federales erogados a que se refiere el párrafo anterior, será responsabilidad de la “UNIDAD EJECUTORA”.

- III. Mantener bajo su custodia, a través de la “UNIDAD EJECUTORA”, por lo menos 5 años posteriores a su expedición, la documentación comprobatoria original de carácter técnico, administrativo y operativo del cumplimiento de los objetivos y metas a que hace referencia el ANEXO 4 del presente instrumento y, en su caso, proporcionarla cuando ésta le sea requerida por “LA SECRETARÍA”, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y/o las instancias de fiscalización federales que correspondan, así como la información adicional que éstas últimas llegaran a requerirle.
- IV. Reportar a través de la “UNIDAD EJECUTORA” de manera oportuna y con la periodicidad establecida en la normativa vigente, los datos para el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, así como para el Sistema de Información de los Consejos Estatales contra las Adicciones (SICECA), establecido por la “CONADIC”.
- V. Registrar a través de la “UNIDAD EJECUTORA” como activos fijos, los bienes muebles que serán adquiridos con cargo a los recursos presupuestarios federales objeto de este instrumento, de conformidad con las disposiciones jurídicas vigentes en materia de ejercicio, registro y contabilidad del gasto público gubernamental.
- VI. Remitir a través de la “UNIDAD EJECUTORA” a “LA SECRETARÍA” dentro de los 90 días posteriores al cierre del ejercicio fiscal, los informes anuales de contraloría social, respecto de la vigilancia en la ejecución de “EL PROGRAMA” y en el ejercicio y la aplicación de los recursos federales asignados al mismo, así como la verificación en el cumplimiento de las metas.
- VII. La “UNIDAD EJECUTORA” deberá contratar y mantener vigentes, con sus recursos, las pólizas de seguros y de mantenimientos preventivo y correctivo de los bienes muebles que, en su caso, sean adquiridos con cargo a los recursos presupuestarios federales objeto de este instrumento.
- VIII. La “UNIDAD EJECUTORA” deberá mantener actualizada la información relativa a los avances en el ejercicio de los resultados de los recursos transferidos, así como aportar los elementos que resulten necesarios para la evaluación de los resultados que se obtengan con los mismos.
- IX. La “UNIDAD EJECUTORA” deberá proporcionar formalmente a “LA SECRETARÍA”, de manera trimestral el directorio actualizado de instituciones, establecimientos y personas en la entidad federativa, que prestan servicios de prevención y atención a las adicciones, así como sus medios de contacto como direcciones, teléfonos y correos oficiales.

- X. Establecer a través de la "UNIDAD EJECUTORA", con base en el seguimiento de los resultados de las evaluaciones realizadas, medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos y metas a los que están destinados los recursos federales transferidos.
- XI. La "UNIDAD EJECUTORA" deberá informar sobre la suscripción de este Convenio Específico a los órganos de control y de fiscalización de "LA ENTIDAD" y entregarles copia del mismo.
- XII. La "UNIDAD EJECUTORA" deberá publicar el presente Convenio Específico en el órgano de difusión oficial de "LA ENTIDAD".
- XIII. Difundir en la página de Internet de la "UNIDAD EJECUTORA", el presente Convenio Específico, así como "EL PROGRAMA", sus objetivos y metas incluyendo los avances y resultados físicos y presupuestarios, en los términos de las disposiciones jurídicas aplicables.
- XIV. Designar por escrito al servidor público que fungirá como enlace para coordinar las acciones correspondientes para la ejecución del objeto del presente Convenio.

NOVENA. OBLIGACIONES DE "LA SECRETARÍA".- "LA SECRETARÍA", por conducto de la "CONADIC", adicionalmente a las obligaciones establecidas en "EL ACUERDO MARCO" y en otras cláusulas del presente Convenio Específico estará obligada a:

- I. Ministran los recursos presupuestarios federales a la Secretaría de Administración y Finanzas de la "LA ENTIDAD", señalados en la Cláusula Segunda del presente instrumento, de acuerdo con los plazos y calendario establecidos que se precisan en el ANEXO 2 de este Convenio Específico.
- II. Verificar que los recursos presupuestarios federales que por virtud de este Convenio Específico se transfieran a "LA ENTIDAD", hayan sido aplicados únicamente para la realización del objeto del mismo, que no permanezcan ociosos y que sean destinados únicamente para "EL PROGRAMA", sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias de fiscalización federales y/o de "LA ENTIDAD".
- III. Proporcionar la asesoría técnica necesaria a la "UNIDAD EJECUTORA" a fin de garantizar el cumplimiento del objeto del presente instrumento, en los tiempos y para la prestación de los servicios relacionados con las materias de salubridad general.
- IV. Informar en la cuenta pública de la Hacienda Pública Federal y en los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos presupuestarios federales transferidos con motivo del presente Convenio Específico.
- V. Dar seguimiento trimestralmente, en coordinación con la "UNIDAD EJECUTORA", sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento.
- VI. Establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinan los recursos presupuestarios federales, con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas.
- VII. Informar sobre la suscripción de este Convenio Específico, a la Auditoría Superior de la Federación y a la Secretaría de la Función Pública.
- VIII. Realizar las gestiones necesarias para la publicación del presente Convenio Específico en el Diario Oficial de la Federación.
- IX. Difundir en su página de Internet el presente convenio, así como "EL PROGRAMA", sus objetivos y metas incluyendo los avances y resultados físicos y presupuestarios, en los términos de las disposiciones jurídicas aplicables.
- X. Designar por escrito al servidor público que fungirá como enlace para coordinar las acciones correspondientes para la ejecución del objeto del presente Convenio.

DÉCIMA. ACCIONES DE VERIFICACIÓN, EVALUACIÓN, CONTROL Y FISCALIZACIÓN.- La verificación, seguimiento y evaluación de los recursos presupuestarios federales transferidos por "LA SECRETARÍA" a "LA ENTIDAD" con motivo del presente instrumento jurídico, corresponderá a "LA SECRETARÍA", a través de la "CONADIC".

Cuando los servidores públicos que participen en la ejecución del presente Convenio Específico, detecten que los recursos federales transferidos han permanecido ociosos o han sido utilizados para fines distintos a los que se señalan en el presente instrumento jurídico, deberán hacerlo del conocimiento, en forma inmediata, de la Auditoría Superior de la Federación y de la Secretaría de la Función Pública y, en su caso, del Ministerio Público de la Federación.

DÉCIMA PRIMERA. COMISIÓN DE SEGUIMIENTO.

“LAS PARTES” convienen en conformar una Comisión de Seguimiento, cuyas funciones e integración serán las siguientes:

- I. Dar seguimiento al cumplimiento del presente instrumento jurídico.
- II. Procurar la solución de las controversias que se susciten con motivo del cumplimiento e interpretación del presente instrumento.
- III. Las demás que acuerden “LAS PARTES”.

“CONADIC” designa como integrantes de la Comisión de Seguimiento a:

Lic. Evangelina Tapia Contreras, Directora de Estrategia y Procesos

Lic. Monserrat Euridice Lovaco Sánchez, Directora de Coordinación de Estrategia Nueva Vida

“LA ENTIDAD” designa como integrantes de la Comisión de Seguimiento a:

Dr. Plácido Enrique León García, Director de Atención Médica, teléfono de contacto 5038-1700, extensión 1060.

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

DÉCIMA TERCERA. VIGENCIA.- El presente Convenio Específico comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción y se mantendrán en vigor hasta el 31 de diciembre del 2021.

DÉCIMA CUARTA. MODIFICACIONES AL CONVENIO.- “LAS PARTES” acuerdan que el presente Convenio Específico podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables. Las modificaciones al Convenio Específico obligarán a sus signatarios a partir de la fecha de su firma y deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación y en el órgano de difusión oficial de “LA ENTIDAD”, por conducto de la “UNIDAD EJECUTORA”.

DECIMA QUINTA. “LAS PARTES” acuerdan que para fortalecer el logro de los objetivos y metas de “EL PROGRAMA”, podrán celebrar, derivado del presente convenio específico, todos aquellos documentos legales que permitan la investigación científica en materia de adicciones a través de la cual se contemplan acciones integrales para la prevención y control de las adicciones, las medidas acordadas serán formalizadas mediante la suscripción del convenio correspondiente.

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

DÉCIMA SÉPTIMA. CAUSAS DE RESCISIÓN.- El presente Convenio Específico podrá rescindirse por las causas que se estipulan en “EL ACUERDO MARCO”.

DÉCIMA OCTAVA. INTERPRETACIÓN, JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA.- “LAS PARTES” manifiestan su conformidad para interpretar y resolver, de común acuerdo, todo lo relativo a la ejecución y cumplimiento del presente Convenio Específico, así como en sujetar todo lo no previsto en el mismo a lo dispuesto en las disposiciones jurídicas aplicables, a través de la Comisión de Seguimiento a que hace referencia la Cláusula Décima Primera del mismo, dejando constancia por escrito de ello.

Asimismo, convienen en que de las controversias que surjan con motivo de la ejecución y cumplimiento del presente Convenio Específico, conocerán los tribunales federales competentes en la Ciudad de México, renunciando “LAS PARTES” a cualquier otra jurisdicción que pudiera corresponderles en razón de su domicilio presente o futuro.

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Convenio Específico, lo firman por cuadruplicado el día 1 de marzo de 2021.- Por la Secretaría: Comisionado Nacional contra las Adicciones, Dr. **Gady Zabicky Sirot**.- Rúbrica.- Por la Entidad: Secretaria de Salud, Dra. **Oliva López Arellano**.- Rúbrica.- Director General de Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México, Dr. **Jorge Alfredo Ochoa Moreno**.- Rúbrica.- Secretaria de Administración y Finanzas, Lic. **Luz Elena González Escobar**.- Rúbrica.

CONVENIO Específico en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para realizar acciones en materia de prevención, atención y tratamiento de las adicciones, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Durango.

CONVENIO ESPECÍFICO CRESCA-CONADIC-DGO-001/2021

CONVENIO ESPECÍFICO EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS PARA REALIZAR ACCIONES EN MATERIA DE PREVENCIÓN, ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS ADICCIONES 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 DE DR. GADY ZABICKY SIROT, EN SU CARÁCTER DE COMISIONADO NACIONAL CONTRA LAS ADICCIONES, Y POR LA OTRA PARTE, EL EJECUTIVO DEL ESTADO DE DURANGO, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA “LA ENTIDAD”, REPRESENTADO POR EL DR. SERGIO GONZÁLEZ ROMERO, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE DURANGO Y POR EL C.P. JESÚS ARTURO DÍAZ MEDINA, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO DE FINANZAS Y DE ADMINISTRACIÓN, A LAS QUE AL ACTUAR DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ “LAS PARTES”, CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

Con fecha 22 de febrero del 2013, “LAS PARTES” celebraron el Acuerdo Marco de Coordinación, con el objeto de facilitar la concurrencia en la prestación de servicios en materia de salubridad general, así como fijar las bases y mecanismos generales a través de los cuales serían transferidos recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios y/o insumos federales, mediante la suscripción de los instrumentos específicos correspondientes, para coordinar la participación de “LA ENTIDAD” con “LA SECRETARÍA”, en términos de los artículos 9 y 13, Apartado B de la Ley General de Salud, en lo sucesivo “EL ACUERDO MARCO”.

De conformidad con lo establecido en la Cláusula Segunda de “EL ACUERDO MARCO”, están facultados para la celebración de los Convenios Específicos que al efecto se suscriban, por parte de “LA ENTIDAD”, los titulares de las Secretarías de Finanzas y de Administración y de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Durango y por parte de “LA SECRETARÍA”, el Comisionado Nacional contra las Adicciones.

Conforme al artículo 6, fracción I de la Ley General de Salud, uno de los objetivos del Sistema Nacional de Salud, es proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en la promoción, implementación e impulso de acciones de atención integrada de carácter preventivo, acorde con la edad, sexo y factores de riesgo de las personas.

El Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, en el apartado 2. Política Social, en el rubro de salud, establece que, el gobierno federal realizara las acciones necesarias para garantizar que hacia 2024 todas y todos los habitantes de México puedan recibir atención médica y hospitalaria gratuita, incluidos el suministro de medicamentos y materiales de curación y los exámenes clínicos. Asimismo, entre otras acciones, emprenderá una campaña informativa nacional sobre las adicciones.

Con fecha 05 de julio de 2019, el gobierno Federal puso en marcha la Estrategia Nacional de Prevención de Adicciones “JUNTOS POR LA PAZ”, con la cual se pretende lograr una nueva perspectiva que trate a las personas afectadas por las adicciones como una población digna de derechos de protección, apoyo, inclusión y vinculación, que tiene el derecho y merece ser atendida con la generosidad del Estado nacional, el cual debe brindarle oportunidades para incorporarse a una vida saludable y productiva en todos los sentidos.

“LAS PARTES” han determinado de común acuerdo, para complementar y reforzar las acciones a la Estrategia Nacional de Prevención de Adicciones “JUNTOS POR LA PAZ”, con actividades de prevención y atención integral de las adicciones en “LA ENTIDAD”, suscribir el presente instrumento jurídico, precisando los términos para el cumplimiento de las obligaciones y montos de los recursos presupuestarios federales a transferirse a “LA ENTIDAD”, todo ello con la finalidad de implementar ejes de acción específicos que permitan alcanzar las metas y objetivos de la Estrategia Nacional

DECLARACIONES

I. “LA SECRETARÍA” declara que:

- I.1** De conformidad con los artículos 2º fracción I y 26 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal Centralizada a la cual conforme a lo dispuesto por los artículos 39 fracción I del citado ordenamiento y 7 de la Ley General de Salud, le corresponde establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social, servicios médicos y salubridad general, así como la coordinación del Sistema Nacional de Salud.

- I.2** De conformidad con el artículo 2, literal C, fracción VII Bis del Reglamento de la Secretaría de Salud, cuenta dentro de su estructura orgánica, con la Comisión Nacional contra las Adicciones, en lo sucesivo “CONADIC”, la cual, de acuerdo con la publicación del Decreto en el Diario Oficial de la Federación del 20 de julio de 2016 por el que se modifica la denominación, objeto, organización y funcionamiento del órgano desconcentrado Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones, para transformarse en la Comisión Nacional Contra las Adicciones, reviste el carácter de órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Salud”, y, tiene por objeto ejercer atribuciones en materia de prevención y control de las adicciones.

Para ello, la “CONADIC”, como lo establece el artículo 3, fracciones I, IV y VII del citado Decreto, tiene entre otras atribuciones , la de proponer al Secretario de Salud la política y estrategias nacionales, los programas en materia de prevención, tratamiento y control de las adicciones, así como conducir y coordinar su instrumentación; la de evaluar y supervisar el cumplimiento y los resultados de las acciones establecidas en los programas en materia de adicciones y formular las recomendaciones pertinentes para el cumplimiento de los objetivos previstos en dichos programas; y la de promover mecanismos para la coordinación, concertación, cooperación y participación, de los sectores público tanto federal como local, social y privado, así como de organizaciones nacionales e internacionales y en general, de la comunidad, en las acciones de prevención y el control de las adicciones incluyendo aquellas en materia de intercambio técnico y académico y de investigaciones dirigidas a identificar los factores que coadyuvan a la prevalencia de las adicciones, así como para evaluar la eficiencia de las medidas terapéuticas y rehabilitatorias aplicadas a personas con problemas de adicciones; todo ello a lo que en adelante se denominara “EL PROGRAMA”.

- I.3** El Dr. Gady Zabicky Sirot, en su carácter de Comisionado Nacional contra las Adicciones, tiene la competencia y legitimidad suficiente y necesaria para suscribir el presente Convenio, según se desprende de lo previsto en los artículos 4 fracción II y 5 del “Decreto por el que se modifica la denominación, objeto, organización y funcionamiento del órgano desconcentrado Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones, para transformarse en la Comisión Nacional Contra las Adicciones, reviste el carácter de órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Salud”, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 20 de julio de 2016; en relación con lo que dispone el artículo 38 fracción V del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y acredita la titularidad que ostenta con la copia de su nombramiento, misma que se adjunta al presente instrumento como parte de su Anexo 1.
- I.4** Cuenta con la disponibilidad presupuestaria para hacer frente a los compromisos derivados de la suscripción del presente instrumento jurídico, mismos que le fueron asignados a “EL PROGRAMA” en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio Fiscal 2021.
- I.5** Para efectos del presente Convenio Específico señala como domicilio el ubicado en Avenida Contreras Número 428, Colonia San Jerónimo Lídice, Alcaldía la Magdalena Contreras, Código Postal 10200, en la Ciudad de México.

II. “LA ENTIDAD” declara que:

- II.1** Forma parte de la Federación, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 40, 42, fracción I y 43 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 62 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Durango.
- II.2** La Secretaría de Finanzas y Administración, es una Dependencia de la Administración Pública Estatal de conformidad con lo establecido en los artículos 99 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Durango, así como 28 fracción II y 30, de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Durango.
- II.3** El Secretario de Finanzas y de Administración en representación del Titular del Ejecutivo del Estado de Durango, tiene la competencia y legitimidad suficiente y necesaria para suscribir el presente Convenio Específico, según se desprende de lo previsto en los artículos 30 fracción XX de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Durango y 5 y 7 fracción VIII del Reglamento Interno de la Secretaría de Finanzas y de Administración, cargo que queda debidamente acreditado con la copia de su nombramiento de fecha 15 de septiembre de 2016, expedido por el Dr. José Rosas Aispuro Torres, Gobernador del Estado de Durango, misma que se adjunta al presente instrumento como parte de su ANEXO 1.

- II.4** Que de conformidad con el artículo 34 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Durango, la Secretaría de Salud es la dependencia responsable de conducir y establecer las políticas y programas en materia de salud en el Estado.
- II.5** Que de conformidad con el artículo 53 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Durango y 17 de la Ley de Entidades Paraestatales del Estado de Durango, "Servicios de Salud de Durango", es un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Estatal, con personalidad jurídica y patrimonio propio, creado por Decreto publicado en el Periódico Oficial No. 25 del Estado de Durango, el 26 de septiembre de 1996.
- II.6** Que de conformidad con los artículos 1 y 4 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Durango, dicho Organismo Público Descentralizado, forma parte de la Administración Pública Paraestatal.
- II.7** Que con fecha 20 de julio del 2020, se expide el Decreto Administrativo que Modifica el diverso por el que se crean los Servicios de Salud de Durango con carácter de Organismo Público Descentralizado, publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Durango No. 64, de fecha 09 de agosto del 2020.
- II.8** El Organismo Público Descentralizado tiene como objeto prestar Servicios de Salud a población abierta en el Estado de Durango en cumplimiento a las Leyes General y Estatal de Salud y a lo dispuesto en el Acuerdo de Coordinación suscrito por el Gobierno Federal y esta Entidad Federativa el 20 de agosto de 1996.
- II.9** Que de acuerdo al artículo 34, fracción XXIII, párrafo 2 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Durango, la Secretaría de Salud como dependencia del Gobierno Estatal se coordinará y coadyuvará con el Organismo Público Descentralizado especializado en la materia, denominado Servicios de Salud de Durango, a fin de operar los Servicios de Salud y mejorar la cobertura de estos, en beneficio de la población del Estado, en los términos establecidos en el Acuerdo de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud.
- II.10** En el artículo 16 del Decreto de Creación de la entidad paraestatal que se viene refiriendo, se establece que el Director General de este ente público será nombrado por el titular del Ejecutivo Estatal y que dicho nombramiento recaerá en la persona de quien sea nombrado Secretario de Salud del Gobierno del Estado de Durango.
- II.11** Que con fecha 11 de julio del 2018, el Dr. José Rosas Aispuro Torres, Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de Durango, otorgó nombramiento al Dr. Sergio González Romero, como Secretario de Salud y Director General de Servicios de Salud de Durango. Así mismo, de conformidad con el Decreto por el que se crea el Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud de Durango, en su artículo 17 fracción VI, así como los artículos 18 y 19 fracción XV de su Reglamento Interior, el Doctor Sergio González Romero, se encuentra plenamente facultado para suscribir el presente convenio. ANEXO 1.
- II.12** Para efectos del presente Convenio Específico señala como domicilio el ubicado en Calle Cuauhtémoc No. 225 Nte., Zona Centro, C.P. 34000, Durango, Durango.

Expuesto lo anterior y toda vez que la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, dispone en sus artículos 74 y 75, que los titulares de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, con cargo a cuyos presupuestos se autorice la ministración de los subsidios y transferencias, serán responsables en el ámbito de sus competencias, de que éstos se otorguen y ejerzan conforme a las disposiciones generales aplicables, así como que dichas ministraciones se sujeten a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en dicha Ley se señalan. "LAS PARTES" celebran el presente Convenio Específico al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA. OBJETO.- El presente Convenio Específico, tiene por objeto transferir recursos presupuestarios federales, con el carácter de subsidios, a "LA ENTIDAD", para coordinar su participación con "LA SECRETARÍA", en términos de los artículos 9 y 13, apartado B de la Ley General de Salud, que permitan a "LA ENTIDAD" apoyar la adecuada instrumentación de "EL PROGRAMA", mediante la realización de acciones en materia de prevención y tratamiento de las adicciones.

Las acciones que realice "LA ENTIDAD" para el cumplimiento del objeto del presente instrumento, se realizarán conforme a los lineamientos que se estipulan en sus ANEXOS 2, 3, 4, 5, 6 y 7, en los cuales se precisa la aplicación que se dará a los recursos que se transfieran a "LA ENTIDAD", las acciones a realizar, así como los indicadores, metas y mecanismos para la evaluación y control del ejercicio de los recursos transferidos, que sobre el particular asumen "LAS PARTES". Anexos que debidamente firmados forman parte del presente Convenio Específico.

Para efecto de lo anterior, "LAS PARTES" convienen en sujetarse expresamente a las estipulaciones de "EL ACUERDO MARCO", cuyo contenido se tiene por reproducido en el presente Convenio Específico como si a la letra se insertasen, así como a las demás disposiciones jurídicas aplicables.

SEGUNDA. TRANSFERENCIA. - Para la realización de las acciones que contempla "EL PROGRAMA", objeto del presente instrumento, "LA SECRETARÍA", con cargo a su presupuesto, transferirá a "LA ENTIDAD" recursos presupuestarios federales, con el carácter de subsidios, hasta por el monto que a continuación se menciona:

CONCEPTO	MONTO
Prevención y Tratamiento de Adicciones	\$ 3, 124,031.00 (TRES MILLONES CIENTO VEINTICUATRO MIL TREINTA Y UN PESOS 00/100 M.N.)

La transferencia de los recursos presupuestarios federales a que se refiere la presente cláusula, se realizará conforme al calendario que se contiene en el ANEXO 2 del presente Convenio Específico, en el entendido de que, para el caso de una segunda ministración, esta estará condicionada a que "LA ENTIDAD" acredite a la "SECRETARIA" haber ejercido y comprobado los recursos presupuestarios federales de la primera ministración.

Los recursos presupuestarios federales que "LA SECRETARÍA" se compromete a transferir a "LA ENTIDAD", estarán sujetos a la disponibilidad presupuestaria y a las autorizaciones correspondientes, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables, debiéndose considerar la estacionalidad del gasto y, en su caso, el calendario presupuestario autorizado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a través del Sistema Integral de Administración Financiera Federal.

Los recursos presupuestarios federales a transferirse con motivo del presente Convenio Específico, se radicarán a través de la Secretaría de Finanzas y de Administración, 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 y remitiendo invariablemente la documentación que acredite tal situación a "LA SECRETARÍA" dentro los quince (15) días hábiles posteriores a su apertura.

Una vez radicados los recursos presupuestarios federales en la Secretaría de Finanzas y de Administración de "LA ENTIDAD", ésta se obliga a transferir los recursos a que se refiere esta Cláusula a Servicios de Salud de Durango que tendrá el carácter de "UNIDAD EJECUTORA", junto con los rendimientos financieros que se generen, en un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles, contados a partir de que "LA SECRETARÍA" le radique dichos recursos, de conformidad con presente instrumento jurídico.

La "UNIDAD EJECUTORA" deberá, previamente a la transferencia de los recursos por parte de la Secretaría de Finanzas y de Administración, abrir una cuenta bancaria productiva, única y específica para este Convenio.

La "UNIDAD EJECUTORA", deberá informar mediante oficio a "LA SECRETARÍA", a través de la "CONADIC", dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a aquél en que le sean transferidos los recursos presupuestarios federales antes mencionados, el monto, la fecha y el importe de los rendimientos generados que le hayan sido transferidos, debiendo remitir documento en el que se haga constar el acuse de recibo respectivo, al que deberá anexarse copia del estado de cuenta bancario que así lo acredite.

Los recursos presupuestarios federales ministrados, que después de radicados en la Secretaría de Finanzas y de Administración de "LA ENTIDAD", no hayan sido ministrados a la "UNIDAD EJECUTORA", o que una vez ministrados a esta última, no sean ejercidos en los términos de este Convenio, serán considerados por "LA SECRETARÍA" como recursos ociosos, debiendo la "LA ENTIDAD" proceder a su reintegro junto con sus rendimientos financieros a la Tesorería de la Federación), dentro de los quince 15 días naturales siguientes en que lo requiera "LA SECRETARÍA".

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

“LAS PARTES” convienen expresamente que los recursos presupuestarios federales otorgados en el presente Convenio Específico, no son susceptibles de presupuestarse en los ejercicios fiscales siguientes, por lo que no implica el compromiso de ministraciones posteriores en el ejercicio en curso, ni en ejercicios fiscales subsecuentes con cargo al Ejecutivo Federal para el pago de cualquier otro gasto administrativo o de operación vinculado con el objeto del mismo.

TERCERA. VERIFICACIÓN DEL DESTINO DE LOS RECURSOS FEDERALES. - Para asegurar la transparencia en la aplicación y comprobación de los recursos federales transferidos, “LAS PARTES” se obligan a sujetarse a lo siguiente:

- I. “LA SECRETARÍA” verificará, por conducto de la “CONADIC”, unidad responsable de “EL PROGRAMA”, dentro del marco de sus atribuciones y a través de los mecanismos que implemente para tal fin, que los recursos presupuestarios federales señalados en la Cláusula Segunda del presente Convenio Específico sean destinados por “LA ENTIDAD”, de manera exclusiva a realización de las acciones en Materia de Prevención y Tratamiento de las Adicciones que esta última lleve a cabo para apoyar la debida instrumentación de “EL PROGRAMA”, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal.
- II. “LA SECRETARÍA” se abstendrá de intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice “LA ENTIDAD”, para cumplir con el objeto del presente instrumento jurídico, sin interferir de forma alguna en el procedimiento y, en su caso, mecanismo de supervisión externo que defina “LA ENTIDAD” durante la aplicación de los recursos presupuestarios federales destinados a su ejecución y demás actividades que se realicen para el cumplimiento de las condiciones técnicas, económicas, de tiempo, de cantidad y de calidad contratadas a través de “LA ENTIDAD”.
- III. “LA ENTIDAD”, dentro de los primeros quince (15) días hábiles siguientes al término de cada trimestre que se reporte, enviará a la “CONADIC” el informe de actividades por escrito de los avances en el cumplimiento del objeto del presente instrumento jurídico, el reporte sobre la aplicación, destino y resultados obtenidos, el avance programático y físico financiero de “EL PROGRAMA”, así como los certificados del gasto que sustenten y fundamenten la correcta aplicación de los recursos presupuestarios federales transferidos a “LA ENTIDAD”, así como, en su caso, de los reintegros a la Tesorería de la Federación. Dicha información será remitida por “LA ENTIDAD”, a través de la “UNIDAD EJECUTORA”, validados por el titular de la misma, o por el servidor público en quien éste delegue dichas funciones, en términos de la normativa aplicable en “LA ENTIDAD”, conforme a los formatos y requisitos previstos en los ANEXOS 5, 6 y 7 del presente Convenio Específico, a la que deberá acompañarse copia legible de la documentación justificatoria y comprobatoria correspondiente, así como, un disco compacto que contenga copia digital de dicha documentación. El cómputo del primer trimestre a informar, comenzará a partir de la fecha de realización de la primera ministración de recursos a “LA ENTIDAD”.

Adicionalmente, “LA SECRETARÍA”, por conducto de la “CONADIC”, podrá en cualquier momento realizar acciones para, dar seguimiento y evaluar el cumplimiento de las obligaciones que asume “LA ENTIDAD”, así como verificar la aplicación y destino de los recursos presupuestarios federales transferidos en virtud del presente instrumento, así como de los rendimientos financieros generados.

- IV. “LA SECRETARÍA” por conducto de la “CONADIC”, considerando su disponibilidad de personal y presupuestaria, practicará, cuando lo considere necesario, visitas de verificación, a efecto de observar los avances en el cumplimiento de las acciones de “EL PROGRAMA” relacionadas con el objeto del presente instrumento jurídico, estando obligada “LA ENTIDAD”, a la exhibición y entrega de los formatos de certificación del gasto que correspondan, conforme al formato que se contiene en el ANEXO 6, del presente Convenio Específico, así como, en su caso, la demás documentación que justifique la aplicación de los recursos transferidos con motivo del presente instrumento.

- V. “LA SECRETARÍA” por conducto de la “CONADIC”, aplicará las medidas que procedan de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables e informará a la Secretaría de la Función Pública, a la Auditoría Superior de la Federación, a la Secretaría de la Contraloría Estatal en “LA ENTIDAD”, así como a la Dirección General de Programación y Presupuesto de la “LA SECRETARÍA” y ésta a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, los casos en que se presente la falta de comprobación de los recursos presupuestarios federales transferidos, de que la entrega de los informes y documentación comprobatoria correspondientes no se efectúe de manera oportuna, en los términos previstos en el presente instrumento jurídico, que dichos recursos permanezcan ociosos o que no hayan sido aplicados por “LA ENTIDAD”, para los fines del presente Convenio Específico, o bien, se hayan aplicado en contravención a sus cláusulas o a las de “EL ACUERDO MARCO”, para que en su caso, la “CONADIC” determine suspender o cancelar la transferencia de los recursos presupuestarios federales o bien, se reintegre a la Tesorería de la Federación los recursos Federales transferidos a “LA ENTIDAD” con motivo del presente Convenio Específico, junto con los rendimientos generados.
- VI. “LA SECRETARÍA”, por conducto de la “CONADIC”, aplicará las medidas que procedan de acuerdo con la normativa para el control, vigilancia, verificación, seguimiento y evaluación de los recursos presupuestarios federales que en virtud de este instrumento son transferidos a “LA ENTIDAD”, de conformidad con las disposiciones vigentes en materia del ejercicio del Gasto Público Federal, sin perjuicio de las acciones de vigilancia, control y evaluación a que hace referencia la Cláusula Décima del presente instrumento jurídico.

CUARTA. OBJETIVOS, INDICADORES Y METAS. - “LAS PARTES” convienen en que los objetivos, indicadores y metas de las acciones que se realicen para el cumplimiento del objeto del presente instrumento jurídico, son los que se establecen en el ANEXO 4 del presente instrumento jurídico.

QUINTA. APLICACIÓN. - Los recursos presupuestarios federales que transfiera “LA SECRETARÍA” a “LA ENTIDAD” y los rendimientos financieros que estos generen, serán destinados, ejercidos y aplicados en forma exclusiva en las acciones en Materia de Prevención y Tratamiento de las Adicciones que esta última lleve a cabo para apoyar la debida instrumentación de “EL PROGRAMA, conforme a los objetivos, metas e indicadores del mismo.

Los recursos presupuestarios federales que se transfieran con motivo de la celebración de este Convenio Específico no podrán desviarse hacia cuentas en las que “LA ENTIDAD” maneje otro tipo de recursos, ni traspasarse a otros conceptos de gasto y se registrarán conforme a su naturaleza, como gasto corriente o de capital, de conformidad con el Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal vigente.

Los recursos federales que se transfieran, se devengarán conforme a lo establecido en el artículo 175 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; se registrarán por “LA ENTIDAD” en su contabilidad de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables y se rendirán en su Cuenta Pública.

“LA ENTIDAD” elaborará su distribución presupuestal ANEXO 3 por partida presupuestaria del gasto, lo cual debe estar autorizado por “LA SECRETARÍA”. En caso de requerirse modificaciones a dicha distribución presupuestal se solicitará autorización mediante oficio a “LA SECRETARÍA.”

Los recursos federales transferidos a “LA ENTIDAD”, así como los rendimientos financieros generados, que al 31 de diciembre de 2021 no hayan sido devengados, deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación, en los términos del artículo 17 de la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios, debiendo informarlo a “LA SECRETARÍA”, a través de la “CONADIC”, de manera escrita y con la documentación soporte correspondiente.

SEXTA. GASTOS ADMINISTRATIVOS. - “LAS PARTES” convienen que los gastos administrativos y cualquier otro gasto no comprendido en el presente Convenio Específico, necesario para su cumplimiento, deberán ser realizados por “LA ENTIDAD” con cargo a sus recursos propios.

SÉPTIMA. DE LA CONTRALORÍA SOCIAL.-Con el propósito de que la ciudadanía, de manera organizada, participe en la verificación del cumplimiento de las metas, así como la correcta aplicación de los recursos públicos asignados a “EL PROGRAMA”, “LAS PARTES” promoverán su participación, conforme lo dispone la Ley General de Desarrollo Social y su Reglamento, así como los “*Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social de los programas federales de desarrollo social*”, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 28 de octubre de 2016.

OCTAVA. OBLIGACIONES DE “LA ENTIDAD”.- “LA ENTIDAD”, adicionalmente a las obligaciones establecidas en “EL ACUERDO MARCO” y en otras cláusulas del presente Convenio Específico, estará obligada a:

- I. Aplicar la totalidad de los recursos presupuestarios federales a que se refiere la Cláusula Segunda de este Convenio, en “EL PROGRAMA”, sujetándose para ello a los objetivos, metas e indicadores previstos en el ANEXO 4 del presente instrumento jurídico, por lo que se hace responsable del ejercicio, uso, aplicación y destino de los citados recursos federales.
- II. Obtener la documentación comprobatoria del gasto de los recursos presupuestarios federales objeto de este Convenio Específico, la cual deberá estar a nombre de la “UNIDAD EJECUTORA” y cumplir con los requisitos establecidos en los artículos 29 y 29-A, del Código Fiscal de la Federación. Dicha documentación comprobatoria se deberá cancelar con la leyenda “Operado con recursos federales para el Programa de Acción Específico Prevención y Atención Integral de las Adicciones 2021”.

La autenticidad de la documentación justificatoria y comprobatoria de los recursos presupuestarios federales erogados a que se refiere el párrafo anterior, será responsabilidad de la “UNIDAD EJECUTORA”.
- III. Mantener bajo su custodia, a través de la “UNIDAD EJECUTORA”, por lo menos 5 años posteriores a su expedición, la documentación comprobatoria original de carácter técnico, administrativo y operativo del cumplimiento de los objetivos y metas a que hace referencia el ANEXO 4 del presente instrumento y, en su caso, proporcionarla cuando ésta le sea requerida por “LA SECRETARÍA”, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y/o las instancias de fiscalización federales que correspondan, así como la información adicional que éstas últimas llegaran a requerirle.
- IV. Reportar de manera oportuna y con la periodicidad establecida en la normativa vigente, los datos para el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, así como para el Sistema de Información de los Consejos Estatales contra las Adicciones (SICECA), establecido por la “CONADIC”.
- V. Registrar como activos fijos, los bienes muebles que serán adquiridos con cargo a los recursos presupuestarios federales objeto de este instrumento, de conformidad con las disposiciones jurídicas vigentes en materia de ejercicio, registro y contabilidad del gasto público gubernamental.
- VI. Remitir a “LA SECRETARÍA” dentro de los 90 días posteriores al cierre del ejercicio fiscal, los informes anuales de contraloría social, respecto de la vigilancia en la ejecución de “EL PROGRAMA” y en el ejercicio y la aplicación de los recursos federales asignados al mismo, así como la verificación en el cumplimiento de las metas.
- VII. Contratar y mantener vigentes, con recursos de “LA ENTIDAD”, las pólizas de seguros y de mantenimientos preventivo y correctivo de los bienes muebles que, en su caso, sean adquiridos con cargo a los recursos presupuestarios federales objeto de este instrumento.
- VIII. Mantener actualizada la información relativa a los avances en el ejercicio de los resultados de los recursos transferidos, así como aportar los elementos que resulten necesarios para la evaluación de los resultados que se obtengan con los mismos.
- IX. Proporcionar formalmente a “LA SECRETARÍA”, de manera trimestral el directorio actualizado de instituciones, establecimientos y personas en la entidad federativa, que prestan servicios de prevención y atención a las adicciones, así como sus medios de contacto como direcciones, teléfonos y correos oficiales.
- X. Establecer, con base en el seguimiento de los resultados de las evaluaciones realizadas, medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos y metas a los que están destinados los recursos federales transferidos.
- XI. Informar sobre la suscripción de este Convenio Específico a los órganos de control y de fiscalización de “LA ENTIDAD” y entregarles copia del mismo.
- XII. Publicar el presente Convenio Específico en el órgano de difusión oficial de “LA ENTIDAD”.
- XIII. Difundir en la página de Internet de la “UNIDAD EJECUTORA”, el presente Convenio Específico, así como “EL PROGRAMA”, sus objetivos y metas incluyendo los avances y resultados físicos y presupuestarios, en los términos de las disposiciones jurídicas aplicables.
- XIV. Designar por escrito al servidor público que fungirá como enlace para coordinar las acciones correspondientes para la ejecución del objeto del presente Convenio.

NOVENA. OBLIGACIONES DE “LA SECRETARÍA”.- “LA SECRETARÍA”, por conducto de la “CONADIC”, adicionalmente a las obligaciones establecidas en “EL ACUERDO MARCO” y en otras cláusulas del presente Convenio Específico estará obligada a:

- I. Transferir los recursos presupuestarios federales a la Secretaría de Finanzas y de Administración de la “LA ENTIDAD”, señalados en la Cláusula Segunda del presente instrumento, de acuerdo con los plazos y calendario establecidos que se precisan en el ANEXO 2 de este Convenio Específico.
- II. Verificar que los recursos presupuestarios federales que por virtud de este Convenio Específico se transfieran a “LA ENTIDAD”, hayan sido aplicados únicamente para la realización del objeto del mismo, que no permanezcan ociosos y que sean destinados únicamente para “EL PROGRAMA”, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias de fiscalización federales y/o de “LA ENTIDAD”.
- III. Proporcionar la asesoría técnica necesaria a “LA ENTIDAD” a fin de garantizar el cumplimiento del objeto del presente instrumento, en los tiempos y para la prestación de los servicios relacionados con las materias de salubridad general.
- IV. Informar en la cuenta pública de la Hacienda Pública Federal y en los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos presupuestarios federales transferidos con motivo del presente Convenio Específico.
- V. Dar seguimiento trimestralmente, en coordinación con “LA ENTIDAD”, sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento.
- VI. Establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinan los recursos presupuestarios federales, con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas.
- VII. Informar sobre la suscripción de este Convenio Específico, a la Auditoría Superior de la Federación y a la Secretaría de la Función Pública.
- VIII. Realizar las gestiones necesarias para la publicación del presente Convenio Específico en el Diario Oficial de la Federación.
- IX. Difundir en su página de Internet el presente convenio, así como “EL PROGRAMA”, sus objetivos y metas incluyendo los avances y resultados físicos y presupuestarios, en los términos de las disposiciones jurídicas aplicables.
- X. Designar por escrito al servidor público que fungirá como enlace para coordinar las acciones correspondientes para la ejecución del objeto del presente Convenio.

DÉCIMA. ACCIONES DE VERIFICACIÓN, EVALUACIÓN, CONTROL Y FISCALIZACIÓN. - La verificación, seguimiento y evaluación de los recursos presupuestarios federales transferidos por “LA SECRETARÍA” a “LA ENTIDAD” con motivo del presente instrumento jurídico, corresponderá a “LA SECRETARÍA”, a través de la “CONADIC”.

Cuando los servidores públicos que participen en la ejecución del presente Convenio Específico, detecten que los recursos federales transferidos han permanecido ociosos o han sido utilizados para fines distintos a los que se señalan en el presente instrumento jurídico, deberán hacerlo del conocimiento, en forma inmediata, de la Auditoría Superior de la Federación y de la Secretaría de la Función Pública y, en su caso, del Ministerio Público de la Federación.

DÉCIMA PRIMERA. COMISIÓN DE SEGUIMIENTO.

“LAS PARTES” convienen en conformar una Comisión de Seguimiento, cuyas funciones e integración serán las siguientes:

- I. Dar seguimiento al cumplimiento del presente instrumento jurídico.
- II. Procurar la solución de las controversias que se susciten con motivo del cumplimiento e interpretación del presente instrumento.
- III. Las demás que acuerden “LAS PARTES”.

“CONADIC” designa como integrantes de la Comisión de Seguimiento a:

Lic. Evangelina Tapia Contreras, Directora de Estrategia y Procesos

Lic. Monserrat Euridice Lovaco Sánchez, Directora de Coordinación de Estrategia Nueva Vida

“LA ENTIDAD” designa como integrantes de la Comisión de Seguimiento a:

Mtra. Alejandra Torres Arciniega, Comisionada y Coordinador del Consejo Estatal para la Prevención y Asistencia de las Adicciones.

L.A. Celene Karina Vázquez Guadiana, Subdirectora Administrativa del Consejo Estatal para la Prevención y Asistencia de las Adicciones.

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

DÉCIMA TERCERA. VIGENCIA.- El presente Convenio Especifico comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción y se mantendrán en vigor hasta el 31 de diciembre del 2021.

DÉCIMA CUARTA. MODIFICACIONES AL CONVENIO.- “LAS PARTES” acuerdan que el presente Convenio Especifico 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 Especifico 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”.

DECIMA QUINTA. “LAS PARTES” acuerdan que para fortalecer el logro de los objetivos y metas de “EL PROGRAMA”, podrán celebrar, derivado del presente convenio específico, todos aquellos documentos legales que permitan la investigación científica en materia de adicciones a través de la cual se contemplan acciones integrales para la prevención y control de las adicciones, las medidas acordadas serán formalizadas mediante la suscripción del convenio correspondiente.

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

DÉCIMA SÉPTIMA. CAUSAS DE RESCISIÓN.- El presente Convenio Especifico podrá rescindirse por las causas que se estipulan en “EL ACUERDO MARCO”.

DÉCIMA OCTAVA. INTERPRETACIÓN, JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA.- “LAS PARTES” manifiestan su conformidad para interpretar y resolver, de común acuerdo, todo lo relativo a la ejecución y cumplimiento del presente Convenio Especifico, así como en sujetar todo lo no previsto en el mismo a lo dispuesto en las disposiciones jurídicas aplicables, a través de la Comisión de Seguimiento a que hace referencia la Cláusula Décima Primera del mismo, dejando constancia por escrito de ello.

Asimismo, convienen en que de las controversias que surjan con motivo de la ejecución y cumplimiento del presente Convenio Especifico, conocerán los tribunales federales competentes en la Ciudad de México, renunciando “LAS PARTES” a cualquier otra jurisdicción que pudiera corresponderles en razón de su domicilio presente o futuro.

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Convenio Especifico, lo firman por cuadruplicado el día 1 de marzo de 2021.- Por la Secretaría: Comisionado Nacional contra las Adicciones, Dr. **Gady Zabicky Sirot**.- Rúbrica.- Por la Entidad: Secretario de Salud y Director General de Servicios de Salud de Durango, Dr. **Sergio González Romero**.- Rúbrica.- Secretario de Finanzas y de Administración, C.P. **Jesús Arturo Díaz Medina**.- Rúbrica.