

SECRETARIA DE SALUD

NORMA Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica.

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

PABLO ANTONIO KURI MORALES, Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades, con fundamento en los artículos 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 4o. de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 3o. fracción XV, 13, apartado A fracción I, 133, fracciones I y II, 134, 135, 139, 158, 353 y 359 de la Ley General de Salud; 38 fracción II, 40 fracciones III y XI, 41 y 47 fracción IV de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 28 y 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 8 fracción V, 10 fracciones VII, XII y XVI, y 32 Bis 2, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, me permito expedir y ordenar la publicación en el Diario Oficial de la Federación, de esta Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica.

CONSIDERANDO

Que toda persona en los términos establecidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos tiene derecho a la protección de la salud.

Que la Ley General de Salud contempla como materia de salubridad general a la vigilancia epidemiológica.

Que el Estado mexicano se adhiere a las disposiciones establecidas en el Reglamento Sanitario Internacional emitido por la Organización Mundial de la Salud.

Que la vigilancia epidemiológica en México requiere afrontar los nuevos desafíos en salud pública, nacionales e internacionales, con un paradigma metodológico moderno.

Que la vigilancia epidemiológica debe contemplar la dinámica de las enfermedades, los eventos relacionados con la salud y sus determinantes.

Que corresponde a la Secretaría de Salud (SSA) establecer y operar el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE) con la participación de las instituciones de los sectores público, social y privado, así como de los profesionales, técnicos y auxiliares, para la salud y de la población en general.

Que con fecha 8 de agosto de 2012, en cumplimiento del acuerdo del Comité y lo previsto en el artículo 47 fracción I de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se publicó el Proyecto PROY- NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica en el Diario Oficial de la Federación, a efecto de que dentro de los siguientes 60 días naturales posteriores a dicha publicación, los interesados presentaran sus comentarios al Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades.

Que con fecha previa fueron publicados en el Diario Oficial de la Federación las respuestas a los comentarios recibidos por el mencionado Comité, en términos del artículo 47 fracción III de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.

En atención a las anteriores consideraciones, se publica la:

NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-017-SSA2-2012, PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

En la elaboración de esta Norma Oficial Mexicana, participaron las siguientes dependencias, organismos, instituciones y unidades administrativas:

SECRETARIA DE SALUD

Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud.

Dirección General de Epidemiología.

Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades.

Consejo de Salubridad General.

Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.

Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones.

Consejo Nacional de Salud.

Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.

Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia.

Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA.

Centro Nacional de Trasplantes.

Dirección General de Promoción de la Salud.
Dirección General de Calidad y Educación en Salud.
Dirección General de Información en Salud.
Dirección General de Evaluación del Desempeño.
Instituto Nacional de Salud Pública

SECRETARIA DE AGRICULTURA, GANADERIA, DESARROLLO RURAL, PESCA Y ALIMENTACION
Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria.
Consejo Técnico Consultivo Nacional de Sanidad Animal.

SECRETARIA DE GOBERNACION
Consejo Nacional de Población.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
Dirección de Prestaciones Médicas.
Programa IMSS-Oportunidades.

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO
Dirección Médica.

SECRETARIA DE COMUNICACIONES Y TRANSPORTES
Dirección General de Protección y Medicina Preventiva en el Transporte.

SECRETARIA DE LA DEFENSA NACIONAL
Dirección General de Sanidad.

SECRETARIA DE MARINA
Dirección General de Sanidad Naval.

SECRETARIA DE EDUCACION PUBLICA
Subsecretaría de Educación Superior.

SECRETARIA DE TURISMO
Subsecretaría de Operación Turística.
Dirección General de Mejora Regulatoria.

PETROLEOS MEXICANOS
Subdirección de Servicios de Salud.

SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA
Dirección de Protección a la Infancia.

COMISION NACIONAL PARA EL DESARROLLO DE LOS PUEBLOS INDIGENAS

SERVICIOS DE SALUD PUBLICA Y SECRETARIA DE SALUD DEL GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL

ASOCIACION MEXICANA DE FACULTADES Y ESCUELAS DE MEDICINA, A.C.

COLEGIO NACIONAL DE ENFERMERAS, A.C.

ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD

SOCIEDAD MEXICANA DE SALUD PUBLICA, A.C.

LABORATORIOS DE BIOLOGICOS Y REACTIVOS DE MEXICO S.A. DE C.V. (BIRMEX)

CONSEJO NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGIA.

FUNDACION MEXICANA PARA LA PLANEACION FAMILIAR, A.C.

INSTITUTO POLITECNICO NACIONAL
Centro de Investigación y de Estudios Avanzados.
Escuela Nacional de Ciencias Biológicas.
Escuela Superior de Medicina.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
Facultad de Medicina.
Facultad de Odontología.
Instituto de Investigaciones Biomédicas.

INDICE

0. Introducción.
1. Objetivo y campo de aplicación.
2. Referencias.
3. Definiciones y abreviaturas.
4. Disposiciones generales.
5. Organización para la vigilancia epidemiológica.
6. Componentes de la vigilancia epidemiológica.
7. Metodologías y procedimientos para la vigilancia epidemiológica.
8. Notificación y análisis de la información para la vigilancia epidemiológica.
9. Evaluación y análisis de riesgos y determinantes de la salud.
10. Difusión de la información.
11. Laboratorio nacional de referencia y red nacional de laboratorios de salud pública.
12. Procedimiento de evaluación de la conformidad.
13. Capacitación de recursos humanos para la vigilancia epidemiológica.
14. Supervisión del sistema de vigilancia epidemiológica.
15. Investigación operativa epidemiológica.
16. Bibliografía.
17. Concordancia con Normas Internacionales y Mexicanas.
18. Observancia de la Norma.
19. Vigencia.

Apéndices informativos A, B y C

0. Introducción

En nuestro país, a través del SINAVE se realiza la recolección sistemática, continua, oportuna y confiable de información relevante y necesaria sobre las condiciones de salud de la población y sus determinantes. El análisis e interpretación de esta información permite establecer las bases y facilitar su difusión para la toma de decisiones.

Los procedimientos específicos para la vigilancia epidemiológica y el diagnóstico de laboratorio se encuentran descritos en los manuales para la vigilancia epidemiológica vigentes.

Los mecanismos de organización y funcionamiento del SINAVE, así como las acciones de capacitación e investigación de vigilancia epidemiológica que se describen en esta Norma sirven de base para establecer las políticas y programas de salud pública.

1. Objetivo y campo de aplicación

1.1. Esta Norma Oficial Mexicana establece los criterios, especificaciones y directrices de operación del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, para la recolección sistemática, continua, oportuna y confiable de información relevante y necesaria sobre las condiciones de salud de la población y sus determinantes.

1.2. Esta Norma Oficial Mexicana es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional y su ejecución involucra a los sectores público, social y privado que integran el Sistema Nacional de Salud.

2. Referencias

Para la correcta interpretación de esta Norma, es necesario consultar las siguientes normas oficiales mexicanas o las que las sustituyan:

2.1 Norma Oficial Mexicana NOM-020-SSA1-1993, Salud ambiental. Criterio para evaluar la calidad del aire ambiente, con respecto al ozono (O₃). Valor normado para la concentración de ozono (O₃) en el aire ambiente, como medida de protección a la salud de la población.

2.2 Norma Oficial Mexicana NOM-021-SSA1-1993, Salud Ambiental. Criterio para evaluar la calidad del aire ambiente con respecto al monóxido de carbono (CO). Valor permisible para la concentración de monóxido de carbono en aire ambiente, como medida de protección a la salud de la población.

2.3 Norma Oficial Mexicana NOM-022-SSA1-2010, Salud Ambiental. Criterio para evaluar la calidad del aire ambiente, con respecto al dióxido de azufre (SO₂). Valor Normado para la concentración de dióxido de azufre (SO₂) en el aire ambiente, como medida de protección a la salud de la población.

2.4 Norma Oficial Mexicana NOM-023-SSA1-1993, Salud Ambiental. Criterios para evaluar la calidad del aire ambiente, con respecto al bióxido de nitrógeno (NO₂). Valor Normado para la concentración de bióxido de nitrógeno (NO₂) en el aire ambiente, como medida de protección a la salud de la población.

2.5 Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA1-1993 a la Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA1-1993, Salud ambiental. Criterios para evaluar la calidad del aire ambiente, con respecto a material particulado. Valor de concentración máxima de material particulado para partículas suspendidas totales PST, partículas menores de 10 micrómetros PM₁₀ y partículas menores de 2.5 micrómetros PM_{2.5} en el aire ambiente como medida de protección a la salud de la población, para quedar como Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA1-1993, Salud ambiental. Criterios para evaluar el valor límite permisible para la concentración de material particulado. Valor límite permisible para la concentración de partículas suspendidas totales PST, partículas menores de 10 micrómetros PM₁₀ y partículas menores de 2.5 micrómetros PM_{2.5} de la calidad del aire ambiente. Criterios para evaluar la calidad del aire.

2.6 Norma Oficial Mexicana NOM-026-SSA1-1993, Salud ambiental. Criterio para evaluar la calidad del aire ambiente, con respecto al plomo (pb). Valor normado para la concentración de plomo (pb) en el aire ambiente, como medida de protección a la salud de la población.

2.7 Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012, Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.

2.8 Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA2-1993, Para la prevención y control de la tuberculosis en la atención primaria a la salud.

2.9 Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana.

2.10 Norma Oficial Mexicana NOM-011-SSA2-2011, Para la prevención y control de la rabia humana y en los perros y gatos.

2.11 Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-2006, Para la prevención y control de las enfermedades bucales.

2.12 Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino.

2.13 Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus.

2.14 Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA2-2012, Para la vigilancia, prevención, control, manejo y tratamiento del cólera.

2.15 Norma Oficial Mexicana, NOM-021-SSA2-1994, Para la vigilancia, prevención y control del complejo taeniosis/cisticercosis en el primer nivel de atención médica.

2.16 Norma Oficial Mexicana NOM-022-SSA2-2012, Para la prevención y control de la brucelosis en el ser humano.

2.17 Norma Oficial Mexicana NOM-027-SSA2-2007, Para la prevención y control de la lepra.

2.18 Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009, Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones.

2.19 Norma Oficial Mexicana NOM-029-SSA2-1999, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de la leptospirosis en el humano.

2.20 Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA2-2009, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica.

2.21 Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999, Para la atención a la salud del niño.

2.22 Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA2-2010, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las enfermedades transmitidas por vector.

2.23 Norma Oficial Mexicana NOM-033-SSA2-2011, Para la vigilancia, prevención y control de la intoxicación por picadura de alacrán.

2.24 Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA2-2002, Para la prevención y control de los defectos al nacimiento.

2.25 Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2012, Prevención y control de enfermedades, aplicación de vacunas, toxoides, faboterapicos (sueros) e inmunoglobulina en el humano.

2.26 Norma Oficial Mexicana NOM-037-SSA2-2012, Para la prevención, tratamiento y control de las dislipidemias.

2.27 Norma Oficial Mexicana NOM-039-SSA2-2002, Para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual.

2.28 Norma Oficial Mexicana NOM-040-SSA2-2004, En materia de información en salud.

2.29 Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama.

2.30 Norma Oficial Mexicana NOM-042-SSA2-2006, Prevención y control de enfermedades. Especificaciones sanitarias para los centros de atención canina.

2.31 Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.

2.32 Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2010, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.

2.33 Norma Oficial Mexicana NOM-052-SEMARNAT-2005, Que establece las características, el procedimiento de identificación, clasificación y los listados de los residuos peligrosos.

2.34 Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud Ambiental - Residuos peligrosos biológico - infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo.

3. Definiciones y abreviaturas

3.1 Definiciones

Para los efectos de esta Norma se entiende por:

3.1.1 Alerta epidemiológica, al comunicado de un evento epidemiológico que representa un daño inminente a la salud de la población y/o de trascendencia social, frente al cual es necesario ejecutar acciones de salud inmediatas y eficaces, a fin de minimizar o contener su ocurrencia.

3.1.2 Asociación Epidemiológica, a la situación en que dos o más casos comparten características epidemiológicas de tiempo, lugar y persona.

3.1.3 Autoridad sanitaria, para los fines de esta Norma es la Secretaría de Salud, representada a través de la Dirección General de Epidemiología.

3.1.4 Brote, a la ocurrencia de dos o más casos asociados epidemiológicamente entre sí. La existencia de un caso único bajo vigilancia especial en un área donde no existía el padecimiento se considera también como brote.

3.1.5 Caso, al individuo en quien se sospecha, presume o confirma que padece una enfermedad o evento de interés epidemiológico.

3.1.6 Caso confirmado, al caso cuyo diagnóstico se corrobora por medio de estudios auxiliares, o aquel que no requiere estudios auxiliares pero presenta signos o síntomas propios del padecimiento o evento bajo vigilancia, o aquel que presente evidencia de asociación epidemiológica con algún caso confirmado por laboratorio.

3.1.7 Caso nuevo, al enfermo en quien se establece un diagnóstico por primera vez.

3.1.8 Caso probable, a la persona que presenta signos o síntomas sugerentes de la enfermedad bajo vigilancia.

3.1.9 Caso sospechoso, al individuo susceptible que presenta algunos síntomas o signos compatibles con el padecimiento o evento bajo vigilancia.

3.1.10 Comité Estatal de Vigilancia Epidemiológica (CEVE), órgano colegiado a nivel estatal responsable de la aplicación y verificación de las acciones de vigilancia epidemiológica en el que participan las instituciones del sector salud en el estado.

3.1.11 Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica (CONAVE), órgano colegiado a nivel federal interdisciplinario responsable de las políticas de vigilancia epidemiológica en el que participan las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud.

3.1.12 Consejo de Salubridad General, Organismo Colegiado dependiente directamente del Presidente de la República con carácter de autoridad sanitaria, sin intervención de ninguna Secretaría de Estado y sus disposiciones generales son obligatorias para las autoridades administrativas del país.

3.1.13 Control, a la aplicación de medidas para la disminución de la incidencia y de la mortalidad, en casos de enfermedad.

3.1.14 Emergencia epidemiológica, al evento de nueva aparición o reaparición, cuya presencia pone en riesgo la salud de la población, y que por su magnitud requiere de acciones inmediatas.

3.1.15 Emergencia en Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII), significa un evento extraordinario que, de conformidad con el presente Reglamento Sanitario, se ha determinado que constituye un riesgo para la salud pública de otros estados a causa de la propagación internacional de una enfermedad, y podría exigir una respuesta internacional coordinada.

3.1.16 Estudio de brote, a la investigación sistemática de los determinantes epidemiológicos de un brote.

3.1.17 Estudio epidemiológico de caso, a la investigación sistemática de las características de un caso y del contexto epidemiológico en el que éste ocurre.

3.1.18 Evento, al suceso de cierta duración asociado a un riesgo para la salud.

3.1.19 Marco analítico de laboratorio, al listado de estudios o determinaciones vigentes a las que se someten las muestras biológicas, con respaldo normativo y académico, nacional e internacionales vigentes.

3.1.20 Monitoreo, es el proceso sistemático de vigilancia para la evaluación y análisis de riesgos.

3.1.21 Morbilidad, es el número de personas enfermas o, el número de casos de una enfermedad en relación a la población en que se presentan en un lugar y tiempo determinado. Se expresa generalmente a través de tasas.

3.1.22 Mortalidad, al número de defunciones ocurridas por una enfermedad determinada en relación a la población en que se presentan en un lugar y tiempo determinado. Se expresa generalmente a través de tasas.

3.1.23 Niveles técnico-administrativos del Sistema Nacional de Salud:

3.1.24 Nivel local, todo establecimiento de los sectores público, social o privado, en el que se presta atención médica o servicios para la salud y en donde se instrumentan acciones preventivas para el autocuidado

3.1.25 Nivel delegacional, a la instancia o nivel técnico-administrativo que en las instituciones de Seguridad Social, tiene competencia jerárquica sobre los servicios de salud y la organización de una región geográfica determinada.

3.1.26 Nivel zonal, al nivel técnico-administrativo con un área geográfica definida que en ciertas instituciones tiene competencia jerárquica sobre los servicios de salud. En este nivel se desarrollan acciones de vigilancia epidemiológica.

3.1.27 Nivel jurisdiccional, a la estructura orgánica, funcional y técnica-administrativa de carácter regional dentro de las entidades federativas que tiene como responsabilidad coordinar los programas institucionales de salud, las acciones intersectoriales y la participación social dentro de su ámbito de competencia.

3.1.28 Nivel estatal, a la estructura orgánica y funcional responsable de la rectoría y operación de los servicios de salud.

3.1.29 Nivel federal, a la instancia o nivel técnico-administrativo que establece y conduce la política nacional en materia de salud.

3.1.30 Notificación, a la acción de informar al nivel inmediato superior acerca de la presencia de padecimientos o eventos de interés epidemiológicos.

3.1.31 Unidad de vigilancia epidemiológica, a todas las dependencias y grupos de trabajo que, con base en sus atribuciones institucionales, coordinan y realizan sistemáticamente actividades de vigilancia epidemiológica.

3.1.32 Urgencia epidemiológica, al evento que, por su magnitud o trascendencia, requiere la inmediata instrumentación de acciones.

3.1.33 Vigilancia convencional, a la información numérica obtenida a través del Sistema Único automatizado para la Vigilancia Epidemiológica.

3.1.34 Vigilancia epidemiológica especial, a la que se realiza en padecimientos y riesgos potenciales a la salud que por su magnitud, trascendencia o vulnerabilidad requieren de información adicional, así como de la aplicación de mecanismos específicos para la disponibilidad de información integral en apoyo a las acciones de prevención y control.

3.2 Abreviaturas

3.2.1 CEVE: Comité Estatal de Vigilancia Epidemiológica.

3.2.2 COJUVE: Comité Jurisdiccional de Vigilancia Epidemiológica.

3.2.3 CONAVE: Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica.

3.2.4 DGE: Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud.

3.2.5 ESPII: Emergencia en Salud Pública de Importancia Internacional.

3.2.6 InDRE: Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos.

3.2.7 INEGI: Instituto Nacional de Estadística y Geografía.

3.2.8 LESP: Laboratorio Estatal de Salud Pública.

3.2.9 LNR: Laboratorio Nacional de Referencia.

3.2.10 NOM: Norma Oficial Mexicana.

3.2.11 RNLSP: Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública.

3.2.12 RSI: Reglamento Sanitario Internacional

3.2.13 SINAVE: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

3.2.14 SNS: Sistema Nacional de Salud.

4. Disposiciones generales

4.1 Mediante la vigilancia epidemiológica se realiza la recolección sistemática, continua, oportuna y confiable de información necesaria sobre las condiciones de salud de la población y sus determinantes, su análisis e interpretación para la toma de decisiones y su difusión.

4.2 La Secretaría de Salud es el órgano rector del SINAVE y funge como la instancia responsable de recopilar, procesar y difundir toda la información generada por el SNS.

4.3 La coordinación de los mecanismos de la vigilancia, diagnóstico y referencia epidemiológicos, se ejerce por conducto de la DGE, de conformidad con las disposiciones aplicables vigentes, en coordinación con los diferentes sectores del SNS.

4.4 Los integrantes del SNS participan en las actividades de vigilancia epidemiológica en los términos que establece esta Norma.

4.5 Es facultad del Consejo de Salubridad General determinar la adición, eliminación o actualización de los padecimientos, condiciones, eventos o urgencias epidemiológicas emergentes o reemergentes que pongan en riesgo la salud de la población, así como las causas de muerte de interés para la vigilancia epidemiológica.

4.6 Es facultad del CONAVE proponer el adicionar, eliminar o actualizar los padecimientos, condiciones, eventos o urgencias epidemiológicas emergentes o reemergentes que pongan en riesgo la salud de la población, así como las causas de muerte de interés para la vigilancia epidemiológica.

4.7 En caso de alguna emergencia epidemiológica la información generada por el SINAVE se ajustará a la Normatividad vigente en materia de seguridad nacional.

5. Organización para la vigilancia epidemiológica

5.1 Corresponde a la DGE, la coordinación del SINAVE y se apoya para ello en el CONAVE, de acuerdo con los lineamientos establecidos en el Acuerdo Secretarial 130.

5.2 El CONAVE, es la instancia responsable de unificar y homologar los criterios, procedimientos y contenidos para el funcionamiento de la vigilancia epidemiológica del país, conforme a la normatividad vigente.

5.3 El órgano coordinador del SINAVE en las entidades federativas es el Comité Estatal de Vigilancia Epidemiológica (CEVE).

5.4 El CEVE, es la instancia responsable de difundir y verificar el cumplimiento de los procedimientos de la vigilancia epidemiológica en el estado.

5.5 El órgano coordinador del SINAVE en las jurisdicciones sanitarias es el Comité Jurisdiccional de Vigilancia Epidemiológica (COJUVE).

5.6 El COJUVE es la instancia responsable de difundir y verificar el cumplimiento de los procedimientos de la vigilancia epidemiológica en el nivel jurisdiccional.

5.7 El SINAVE opera a través de relaciones formales y funcionales en el cual participan coordinadamente las instituciones del SNS para llevar a cabo de manera oportuna y uniforme la vigilancia epidemiológica.

5.8 Las acciones de vigilancia epidemiológica se realizan a nivel federal, estatal, jurisdiccional, local y sus equivalentes en las distintas instituciones que conforman el SNS.

5.9 Para el desarrollo de las acciones de vigilancia epidemiológica, el SINAVE se apoya en:

5.9.1 Los Comités de Vigilancia Epidemiológica en todos los niveles

5.9.2 El LNR y la RNLSP.

5.9.3 El personal de epidemiología o sus equivalentes en los diferentes niveles técnico-administrativos del SNS, y

5.9.4 Las unidades de vigilancia epidemiológica.

5.10 La organización y funcionamiento de los comités de vigilancia epidemiológica en los diferentes niveles administrativos se sustenta en las disposiciones que establece el Acuerdo Secretarial 130 y el manual de operación de los comités de vigilancia a disposición del público para su consulta, en el portal electrónico de la DGE en www.dgepi.salud.gob.mx

5.11 La operación del LNR y de la RNLSP se rige conforme a lo establecido en el numeral 11 de esta Norma.

5.12 El personal de epidemiología o sus equivalentes en los diferentes niveles técnico-administrativos del SNS, son los responsables de coordinar y operar la vigilancia epidemiológica.

6. Componentes de la vigilancia epidemiológica

6.1 Conforme a esta Norma los componentes de la vigilancia epidemiológica son: vigilancia de la morbilidad, vigilancia de la mortalidad, vigilancia especial, vigilancia de emergencias en salud pública y vigilancia internacional.

6.2 Vigilancia de la morbilidad

6.2.1 Son objeto de la vigilancia epidemiológica las enfermedades transmisibles, no transmisibles, emergentes y reemergentes y neoplasias malignas, más las que consensue el CONAVE y apruebe el Consejo de Salubridad General.

6.2.2 El médico o personal de salud que diagnóstica el caso es el responsable de realizar la notificación a la instancia de salud correspondiente.

6.2.3 Los casos notificados son los atendidos en las unidades de salud durante la consulta de primera vez.

6.2.4 Para los efectos de esta Norma, los casos objeto de notificación se clasifican en confirmado, probable y sospechoso de acuerdo con lo establecido en los numerales 3.1.6, 3.1.8 y 3.1.9 respectivamente.

6.2.5 Los formatos para el registro, notificación y estudio epidemiológico de caso, así como de los brotes, son los consensuados por el CONAVE a disposición del público para su consulta, en el portal electrónico de la DGE en www.dgepi.salud.gob.mx

6.2.6 La periodicidad, criterios y flujo de la notificación se sujetan a lo establecido en los componentes de la vigilancia epidemiológica señalados en el numeral 8 de esta Norma.

6.2.7 La periodicidad de la notificación de la vigilancia epidemiológica es inmediata, diaria y semanal de acuerdo a lo señalado en el numeral 8 de esta Norma.

6.2.8 Los padecimientos objeto de la vigilancia de la morbilidad son los establecidos en el Apéndice Informativo A de esta Norma.

6.3 Vigilancia epidemiológica de la mortalidad.

6.3.1 Son objeto de notificación de la mortalidad todos los padecimientos definidos en la Clasificación Internacional de Enfermedades vigente, emitida por la OMS a disposición del público para su consulta, en el portal electrónico de la Dirección General de Información en Salud en www.dgis.salud.gob.mx

6.3.2 Los padecimientos objeto de la vigilancia epidemiológica de la mortalidad son los establecidos en el Apéndice Informativo B de esta Norma, así como los establecidos en el manual correspondiente.

6.3.3 Los criterios, procedimientos y el estudio epidemiológico de las defunciones son los consensuados por el CONAVE.

6.3.4 Los formatos para el registro y la vigilancia de la mortalidad son el certificado de defunción y el certificado de muerte fetal o en su caso, el acta de defunción.

6.3.5 Los titulares de epidemiología de las unidades de vigilancia epidemiológica coordinarán las acciones de vigilancia epidemiológica de la mortalidad en los distintos niveles técnico-administrativos del SNS.

6.3.6 Los formatos para el registro y la vigilancia de la mortalidad deben ser capturados en los medios electrónicos disponibles que defina la autoridad sanitaria.

6.3.7 El personal de estadística o sus equivalentes en los distintos niveles técnico-administrativos del SNS son responsables de la captura de los formatos definidos en el numeral 6.3.4 de esta Norma.

6.3.8 La coordinación de la ratificación o rectificación de las causas de muerte en aquellas defunciones ocurridas por padecimientos sujetos a vigilancia y de sistemas especiales corresponde a la Secretaría de Salud en las Entidades Federativas, bajo la vigilancia de la DGE; con la información proporcionada por las instituciones del sector público, social y privado.

6.3.9 La ratificación o rectificación de las causas de muerte en aquellas defunciones ocurridas por padecimientos sujetos a vigilancia epidemiológica, que solicite el INEGI se realizará en las Entidades Federativas bajo la coordinación de la DGE con la información proporcionada por las instituciones del sector público, social y privado.

6.4 Componente de vigilancia epidemiológica especial.

6.4.1 Son objeto de vigilancia epidemiológica especial los padecimientos y eventos de interés epidemiológico señalados en el apéndice informativo A.

6.4.2 Los criterios y procedimientos de la vigilancia especial de los padecimientos y eventos de interés epidemiológico, deben contar con la validación y consenso del CONAVE.

6.4.3 Es facultad del CONAVE adicionar, eliminar o actualizar los padecimientos y eventos bajo vigilancia epidemiológica especial.

6.4.4 Los formatos para el registro, notificación y estudio epidemiológico de los padecimientos y eventos bajo vigilancia epidemiológica especial son los consensuados en el CONAVE a disposición del público para su consulta, en el portal electrónico de la DGE en: www.dgepi.salud.gob.mx

6.4.5 Los padecimientos que requieren estudio epidemiológico de caso se notifican de acuerdo a los criterios y procedimientos del manual correspondiente y a disposición del público para su consulta, en el portal electrónico de la DGE en: www.dgepi.salud.gob.mx

6.4.6 Los sistemas de vigilancia especial de interés regional y estatal deben ser consensuados en el CEVE y contar con la aprobación de la autoridad sanitaria a través del CONAVE.

6.5 Componente de vigilancia de emergencias en salud pública

6.5.1 Son objeto de la vigilancia de emergencias en salud pública los padecimientos, condiciones, eventos o urgencias epidemiológicas emergentes o reemergentes que pongan en riesgo la salud de la población.

6.5.2 Para la vigilancia de las emergencias en salud pública se deben desarrollar los criterios y procedimientos por la autoridad sanitaria.

6.5.3 Es facultad de la autoridad sanitaria emitir las alertas epidemiológicas ante los padecimientos, condiciones, eventos o urgencias epidemiológicas emergentes o reemergentes que pongan en riesgo la seguridad en salud de acuerdo con los lineamientos y la normatividad vigente.

6.6 Componente de vigilancia epidemiológica internacional

6.6.1 La DGE es el Centro Nacional de Enlace para el RSI para todo el territorio nacional y todas las instituciones dentro y fuera del sector.

6.6.2 El Centro Nacional de Enlace es la autoridad nacional responsable de notificar a las instancias internacionales sobre la existencia de una potencial ESPII.

6.6.3 Son responsables de coordinar y realizar la vigilancia epidemiológica internacional el personal de epidemiología o equivalentes en los distintos niveles técnico-administrativos del SNS.

6.6.4 Los criterios y procedimientos de vigilancia internacional son los establecidos en el RSI y el manual de vigilancia internacional consensuados en el CONAVE a disposición del público para su consulta, en el portal electrónico de la DGE en: www.dgepi.salud.gob.mx,

7. Metodologías y procedimientos para la vigilancia epidemiológica

7.1 Las metodologías para las actividades de vigilancia epidemiológica son las siguientes:

7.1.1 Vigilancia convencional.

7.1.2 Estudio de caso.

7.1.3 Estudio de brote.

7.1.4 Registros nominales.

7.1.5 Búsqueda activa de casos.

7.1.6 Red negativa.

7.1.7 Vigilancia basada en laboratorio.

7.1.8 Vigilancia centinela.

7.1.9 Vigilancia sindrómica.

7.1.10 Encuestas.

7.1.11 Vigilancia activa de la mortalidad.

7.1.12 Autopsias verbales.

7.1.13 Vigilancia comunitaria.

7.1.14 Vigilancia nosocomial.

7.1.15 Dictaminación por grupo de expertos.

7.1.16 Evaluación y análisis de riesgos y determinantes de la salud.

7.2 Las metodologías establecidas en el numeral anterior para la vigilancia epidemiológica se realizan conforme al apéndice informativo B, las cuales deben ser consensuadas en el CONAVE.

7.3 La autoridad sanitaria debe establecer los mecanismos para la vigilancia epidemiológica en los manuales correspondientes.

7.4 La vigilancia de las infecciones nosocomiales se debe realizar acorde a la Norma Oficial Mexicana, citada en el numeral 2.31 del apartado de Referencias.

7.5 Los procedimientos específicos de las metodologías de vigilancia epidemiológica son consensuados en el CONAVE.

8. Notificación y análisis de la información para la vigilancia epidemiológica.

8.1 Notificación de la información.

8.1.1 Se consideran como fuentes de información todas las instancias del SNS, así como cualquier organismo, dependencia o persona que tenga conocimiento de padecimientos, condiciones, eventos o urgencias epidemiológicas.

8.1.2 La generación de información epidemiológica es responsabilidad del titular de las unidades de vigilancia epidemiológica o sus equivalentes en cada uno de los niveles técnico-administrativos.

8.1.3 La periodicidad de la notificación para la vigilancia epidemiológica debe ser inmediata, diaria o semanal, de acuerdo a lo descrito en el apéndice informativo A y, la que determine la autoridad sanitaria ante padecimientos, condiciones, eventos o urgencias epidemiológicas emergentes o reemergentes que pongan en riesgo la seguridad en salud.

8.1.4 La notificación inmediata de los padecimientos, condiciones, eventos o urgencias epidemiológicas emergentes o reemergentes se realiza por las unidades de vigilancia epidemiológica o sus equivalentes en cada uno de los niveles técnico-administrativos hasta la DGE antes de que transcurran 24 horas de su conocimiento por el procedimiento de notificación establecido vía telefónica, fax o medio electrónico.

8.1.5 La notificación, llenado del estudio epidemiológico y aseguramiento de toma de muestra es responsabilidad del médico tratante.

8.1.6 La notificación diaria y semanal de los padecimientos, condiciones, eventos o urgencias epidemiológicas emergentes o reemergentes se realiza por la autoridad sanitaria correspondiente a la DGE por el procedimiento de notificación establecido.

8.1.7 Los formatos para la notificación son los consensuados por el CONAVE.

8.1.8 La información proveniente de la vigilancia epidemiológica especial es complementaria a la obtenida mediante la notificación semanal de casos nuevos.

8.1.9 La información epidemiológica notificada se verifica y valida por los responsables de las unidades de vigilancia epidemiológica en cada uno de los niveles técnico-administrativos y debe cumplir con el control de calidad establecido en el manual específico.

8.1.10 Los padecimientos que requieren estudio epidemiológico de caso se notifican de acuerdo a los criterios y procedimientos del manual correspondiente.

8.2 Análisis de la información

8.2.1 El análisis de la información epidemiológica debe realizarse en todos los niveles técnico-administrativos con la periodicidad requerida y con los criterios y procedimientos técnicos establecidos en el manual correspondiente.

8.2.2 El análisis que se realice de acuerdo al numeral anterior, deberá estar disponible para los procesos de supervisión, monitoreo, seguimiento y toma de decisiones para aplicar las medidas de prevención y control correspondientes.

9. Evaluación y análisis de riesgos y determinantes de la salud

9.1 La autoridad sanitaria debe llevar a cabo la evaluación y análisis de riesgos y determinantes de la salud de acuerdo al manual correspondiente.

9.2 Son objeto de monitoreo los padecimientos, condiciones, eventos o urgencias epidemiológicas emergentes o reemergentes que pongan en riesgo la salud de la población, las causas de muerte de interés para la vigilancia epidemiológica, así como los fenómenos naturales y antropogénicos identificados por las diversas instancias del SNS, comunitarias y medios de comunicación.

9.3 Los criterios y procedimientos para la obtención de la información para el monitoreo son los que defina la autoridad sanitaria en los niveles técnico-administrativos, los cuales se establecen en los manuales correspondientes.

9.4 Es facultad de la autoridad sanitaria adicionar, eliminar o actualizar los eventos señalados en el numeral 9.2 de esta Norma.

10. Difusión de la información

10.1 La información resultado de la vigilancia epidemiológica debe difundirse a través de reportes impresos o electrónicos que favorezcan la accesibilidad a los datos de acuerdo con lo establecido en el apéndice informativo C y los manuales correspondientes.

11. Laboratorio Nacional de Referencia y Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública.

11.1 La autoridad sanitaria a través del InDRE, emite las políticas, criterios y procedimientos para la operación de la RNLSP establecidos en el documento Criterios de Operación para la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública.

11.2 El LNR para la vigilancia epidemiológica es el InDRE y los laboratorios de la RNLSP operan a nivel federal, estatal, jurisdiccional, local o sus equivalentes en las distintas instituciones que conforman el SNS.

11.3 En el desarrollo de las actividades de los componentes de vigilancia epidemiológica participan la RNLSP y los laboratorios con reconocimiento a la competencia técnica por el InDRE, con base en los lineamientos establecidos en el documento Criterios de Operación para la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública.

11.4 El marco analítico de aplicación para la RNLSP establecido para la vigilancia epidemiológica, debe contar con la validación y consenso del CONAVE.

11.5 Los resultados de laboratorio emitidos por el RNLSP deben cumplir con lo establecido en el documento Criterios de Operación para la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública.

11.6 El LNR con la participación de la RNLSP debe recopilar, verificar y evaluar la información de la vigilancia basada en el laboratorio, para la toma de decisiones.

11.7 En apoyo a la vigilancia epidemiológica, el LNR participa como centro colaborador internacional conforme a los lineamientos que establecen los organismos internacionales en la materia.

11.8 Para garantizar la bioseguridad del personal, la custodia de materiales biológicos valiosos y el cuidado del medio ambiente, los laboratorios miembros de la RNLSP deben establecer un sistema de gestión del riesgo biológico.

12. Procedimiento de evaluación de la conformidad

12.1 Corresponde a la Secretaría de Salud verificar el cumplimiento de esta Norma.

12.2 Serán objeto de evaluación los criterios y procedimientos para la vigilancia epidemiológica de los padecimientos y eventos incluidos en esta Norma.

12.3 Los titulares de las áreas de epidemiología en los diferentes niveles técnico-administrativos de las instituciones del SNS, son los responsables de verificar que se cumpla con los estándares mínimos de evaluación de los sistemas de vigilancia.

13. Capacitación de recursos humanos para la vigilancia epidemiológica

13.1 La capacitación y formación de recursos humanos para la vigilancia epidemiológica se debe realizar con base a competencias profesionales en los diferentes niveles técnico-administrativos de acuerdo con los lineamientos establecidos en esta Norma.

13.2 El personal que desarrolle actividades de vigilancia epidemiológica debe contar con una inducción al puesto y una capacitación anual en materia de vigilancia epidemiológica.

14. Supervisión del sistema de vigilancia epidemiológica

14.1 Los titulares de las áreas de epidemiología deben realizar acciones de supervisión de manera permanente y verificar la correcta operación de la vigilancia epidemiológica en los diferentes niveles técnico-administrativos de acuerdo con los manuales correspondientes.

15. Investigación operativa epidemiológica

15.1 La investigación operativa epidemiológica complementa la información de la vigilancia epidemiológica en apoyo a la toma de decisiones y se debe desarrollar de acuerdo a la normatividad aplicable.

15.2 Son objeto de investigación operativa epidemiológica cualquiera de los componentes y metodologías específicas de la vigilancia epidemiológica descritos en los numerales 6 y 7.

15.3 El estudio de brote y la investigación operativa se ajustará a los criterios y procedimientos establecidos en el manual correspondiente.

15.4 La unidad médica que detecte el brote notificará el mismo por el medio más expedito y de manera inmediata al nivel inmediato superior.

15.5 El desarrollo de la investigación y estudios especiales por los diferentes niveles administrativos debe contar con un protocolo de investigación y la aprobación del mismo por las comisiones de investigación, ética, comités hospitalarios de bioética y de ética o en su caso de bioseguridad, conforme a la normatividad aplicable.

16. Bibliografía

- 16.1** Acuerdo Secretarial 130, 1995 por el que se crea el Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica.
- 16.2** Ley General de Salud.
- 16.3** Manual de vigilancia epidemiológica de Rabia.
- 16.4** Manual para la vigilancia epidemiológica del cólera en México.
- 16.5** Lineamientos de vigilancia epidemiológica y de laboratorio para influenza.
- 16.6** Lineamientos para la vigilancia epidemiológica de fiebre por dengue y fiebre hemorrágica por dengue.
- 16.7** Manual del sistema automatizado de vigilancia epidemiológica hospitalaria.
- 16.8** Manual para la vigilancia epidemiológica de Infecciones invasivas por *Haemophilus influenzae*.
- 16.9** Manual para la vigilancia epidemiológica de la Lepra.
- 16.10** Manual para la vigilancia epidemiológica de la Tuberculosis.
- 16.11** Manual para la vigilancia epidemiológica de las adicciones.
- 16.12** Manual para la vigilancia epidemiológica de VIH-SIDA.
- 16.13** Manual para la vigilancia epidemiológica Internacional.
- 16.14** Manuales simplificados para la vigilancia epidemiológica de enfermedades prevenibles por vacunación.
- 16.15** Manual para la vigilancia epidemiológica de la intoxicación por picadura de alacrán.
- 16.16** Manual para la vigilancia epidemiológica de las lesiones por abeja africana.
- 16.17** Manual para la vigilancia epidemiológica de la meningitis por amibas de vida libre.
- 16.18** Manual para la vigilancia epidemiológica de hepatitis virales.

- 16.19 Guía para la vigilancia, prevención y control del Virus del Oeste del Nilo.
- 16.20 Lineamientos para la vigilancia epidemiológica de parálisis flácida aguda.
- 16.21 Lineamientos para la vigilancia epidemiológica y diagnóstico de la enfermedad febril exantemática.
- 16.22 Lineamientos para la Implementación del Núcleo Trazador de Vigilancia Epidemiológica (NuTraVE).
- 16.23 Lineamientos para la emisión de alertas epidemiológicas en los diferentes niveles técnico-administrativos.
- 16.24 Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
- 16.25 Sistema epidemiológico y estadístico de las defunciones (SEED).
- 16.26 Lineamientos para la vigilancia por laboratorio de Infecciones de Transmisión Sexual. InDRE-RNLSP.
- 16.27 Lineamientos para la vigilancia por laboratorio de Enfermedad de Chagas. InDRE-RNLSP.
- 16.28 Lineamientos para la vigilancia por laboratorio de Carga Viral. InDRE-RNLSP.
- 16.29 Lineamientos para la vigilancia por laboratorio de Enfermedad Febril Exantemática. InDRE-RNLSP.
- 16.30 Lineamientos para la vigilancia por laboratorio de Entomología. InDRE-RNLSP.
- 16.31 Lineamientos para la vigilancia por laboratorio de Influenzas. InDRE-RNLSP.
- 16.32 Lineamientos para la vigilancia por laboratorio de Núcleo Trazador de Vigilancia Epidemiológica, NUTRAVE-EDAs. InDRE-RNLSP.
- 16.33 Lineamientos para la vigilancia por laboratorio de Rabia. InDRE-RNLSP.
- 16.34 Lineamientos para la vigilancia por laboratorio de Rotavirus. InDRE-RNLSP.
- 16.35 Lineamientos para la vigilancia por laboratorio de Tosferina. InDRE-RNLSP.
- 16.36 Lineamientos para la vigilancia por laboratorio de VIH. InDRE-RNLSP.
- 16.37 Criterios de Operación para la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública.
- 16.38 Lineamientos para la vigilancia por laboratorio de Leishmaniasis. InDRE-RNLSP
- 16.39 Lineamientos para la vigilancia por laboratorio de Dengue. InDRE-RNLSP
- 16.40 Lineamientos para la vigilancia por laboratorio de Enfermedad Diarreica Aguda Bacteriana. InDRE-RNLSP
- 16.41 Lineamientos para la vigilancia por laboratorio de Difteria. InDRE-RNLSP
- 16.42 Lineamientos para la vigilancia por laboratorio de Hepatitis. InDRE-RNLSP
- 16.43 Lineamientos para la vigilancia por laboratorio de Tuberculosis. InDRE-RNLSP
- 16.44 Lineamientos para la vigilancia por laboratorio de Brucela. InDRE-RNLSP
- 16.45 Lineamientos para la vigilancia por laboratorio de Leptospira. InDRE-RNLSP
- 16.46 Lineamientos para la vigilancia por laboratorio de Paludismo. InDRE-RNLSP
- 16.47 Lineamientos para los Programas de Evaluación Externa del Desempeño de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública. InDRE-RNLSP
- 16.48 Manual para la Toma, Envío y Recepción de Muestras para el Diagnóstico. InDRE-RNLSP
- 16.49 Manual de Evaluación del Desempeño "Caminando a la Excelencia". InDRE-RNLSP

17. Concordancia con Normas Internacionales y Mexicanas

Esta norma no es concordante con ninguna norma internacional ni mexicana.

18. Observancia de esta Norma

La vigilancia en el cumplimiento de esta Norma Oficial Mexicana corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas en sus respectivos ámbitos de competencia.

19. Vigencia

Esta Norma Oficial Mexicana entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Sufragio Efectivo. No Reelección.

México, Distrito Federal, a los veintinueve días del mes de noviembre de dos mil doce.- El Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades, **Pablo Antonio Kuri Morales**.- Rúbrica.

Apéndice Informativo A

Grupo	Sub-Grupo	Padecimiento	Clave CIE	Periodicidad de Notificación			Sistema Especial
				Inmediata	Diaria	Semanal	
Enfermedades Transmisibles	Enfermedades prevenibles por vacunación	Difteria	A36	X		X	X
		Hepatitis vírica A	B15			X	
		Hepatitis vírica B	B16			X	
		Enteritis debida a rotavirus	A08.0	X		X	X
		Infecciones invasivas por <i>Haemophilus influenzae</i>	A41.3, G00.0, J14	X		X	X
		Poliomielitis	A80	X		X	X
		Rubéola	B06	X		X	X
		Sarampión	B05	X		X	X
		Meningitis meningocócica	A39.0	X		X	X
		Síndrome de rubéola congénita	P35.0	X		X	X
		Tétanos	A34, A35	X		X	X
		Tétanos neonatal	A33	X		X	X
		Tos ferina	A37	X		X	X
		Infección por virus del papiloma humano	S/C			X	
		Enfermedad invasiva por neumococo	A40.3, G00.1, J13	X		X	
		Influenza	J09-J11	X		X	X
		Parotiditis infecciosa	B26			X	
	Varicela	B01			X		
	Meningitis tuberculosa	A17	X		X	X	
	Enfermedades infecciosas y parasitarias del aparato digestivo	Absceso hepático amebiano	A06.4			X	
		Amibiasis intestinal	A06.0-A06.3, A06.9			X	
		Ascariasis	B77			X	
		Cólera	A00	X	X	X	X
		Enterobiasis	B80			X	
		Fiebre tifoidea	A01.0			X	
		Giardiasis	A07.1			X	
		Intoxicación alimentaria bacteriana	A05			X	
		Otras helmintiasis.	B65-B67, B70-B76, B78, B79, B81-B83			X	
		Otras infecciones intestinales debidas a protozoarios	A07.0, A07.2, A07.9			X	
Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas		A04, A08-A09 excepto A08.0			X		
Otras salmonelosis		A02			X		
Paratifoidea	A01.1			X			
Shigelosis	A03			X			

	Enfermedades infecciosas del aparato respiratorio	Faringitis y amigdalitis estreptocócicas	J02.0, J03.0			X	
		Infecciones respiratorias agudas	J00-J06, J20, J21 excepto J02.0 y J03.0			X	
		Neumonías y bronconeumonías	J12-J18 excepto J18.2			X	
		Otitis media aguda	H65.0-H65.1			X	
		Tuberculosis respiratoria	A15-A16			X	X
	Enfermedades de transmisión sexual	Linfogranuloma venéreo por clamidias	A55			X	
		Candidiosis urogenital	B37.3-B37.4			X	
		Chancro blando	A57			X	
		Herpes genital	A60.0			X	
		Infección gonocócica del tracto genitourinario	A54.0-A54.2			X	
		Vulvovaginitis inespecífica	N76.0			X	
		Infección asintomática por virus de la inmunodeficiencia humana	Z21	X		X	X
		Sífilis adquirida	A51-A53			X	
		Sífilis congénita	A50	X		X	X
		Síndrome de inmunodeficiencia adquirida	B20-B24	X		X	X
		Tricomoniasis urogenital.	A59.0			X	
	Enfermedades transmitidas por vectores	Encefalitis equina venezolana	A92.2	X		X	
		Fiebre amarilla	A95	X		X	
		Fiebre hemorrágica por dengue	A91	X		X	X
		Fiebre manchada	A77	X		X	
		Fiebre por dengue	A90			X	X
		Fiebre del oeste del Nilo	A92.3	X		X	X
		Paludismo por <i>Plasmodium falciparum</i>	B50	X		X	X
		Paludismo por <i>Plasmodium vivax</i>	B51			X	X
		Peste	A20	X		X	
		Tifo epidémico	A75.0	X		X	
		Tifo murino	A75.2	X		X	
		Otras rickettsiosis	A79			X	
	Zoonosis	Brucelosis	A23			X	
		Cisticercosis	B69			X	
		Leptospirosis	A27	X		X	X
		Rabia humana	A82	X		X	X
Teniasis		B68			X		
Triquinelosis		B75			X		

	Otras enfermedades exantemáticas	Erisipela	A46			X	
		Escarlatina	A38			X	
	Otras enfermedades transmisibles	Conjuntivitis epidémica aguda hemorrágica	B30.3			X	
		Conjuntivitis	H10			X	
		Escabiosis	B86			X	
		Hepatitis vírica C	B17.1, B18.2			X	
		Pinta (Mal del Pinto)	A67			X	
		Lepra	A30			X	X
		Meningoencefalitis amebiana primaria	B60.2	X		X	
		Otras hepatitis víricas	B17-B19 excepto B17.1, B18.2			X	
		Toxoplasmosis	B58			X	
		Tripanosomiasis americana (enfermedad de Chagas).	B57			X	
		Tuberculosis otras formas	A17.1, A17.8, A17.9, A18-A19			X	X
		Infecciones nosocomiales	Y95			X	X
	Otras enfermedades de interés local regional o institucional	Leishmaniasis visceral	B55.0			X	
		Leishmaniasis cutánea	B55.1			X	
		Oncocercosis	B73			X	
		Enfermedad por virus chikungunya	A92.0			X	
		Tracoma	A71			X	
	Enfermedades bajo vigilancia sindromática	Enfermedad febril exantemática	U97	X		X	X
Parálisis flácida aguda		U98	X		X	X	
Síndrome coqueluchoide		U99	X		X	X	
Síndrome febril		S/C			X		
Meningitis		G00-G03 excepto A17.0, A39.0			X		
Golpe de calor		T67			X		
Infecciones de vías urinarias		N30, N34, N39.0			X		
Enfermedades no transmisibles	Adicciones	F10-F19			X	X	
	Asma	J45, J46			X		
	Bocio endémico	E01			X		
	Cirrosis hepática	K70.3			X		
	Diabetes mellitus insulino dependiente (tipo I)	E10			X		
	Diabetes mellitus no insulino dependiente (tipo II)	E11-E14			X		

	Diabetes mellitus en el embarazo	O24.4			X	
	Edema, proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo parto y puerperio	O10-O16			X	
	Efectos adversos temporalmente asociados a vacunas (ETAV)	Y58, Y59	X		X	X
	Enfermedad alcohólica del hígado	K70			X	
	Enfermedad cerebrovascular	I60-I67, I69			X	
	Enfermedad isquémica del corazón	I20-I25			X	
	Fiebre reumática aguda	I00-I02			X	
	Hiperplasia de la próstata	N40			X	X
	Hipertensión arterial	I10-I15			X	X
	Hipotermia	T68			X	X
	Insuficiencia venosa periférica	I87.2			X	
	Intoxicación aguda por alcohol	F10.1			X	
	Intoxicación por monóxido de carbono	T58			X	
	Contacto traumático con avispones, avispas y abejas.	X23			X	
	Intoxicación por picadura de alacrán	T63.2, X22			X	X
	Intoxicación por plaguicidas	T60			X	X
	Intoxicación por ponzoña de animales	T63, X21, X23, X27, excepto T63.2			X	
	Gingivitis y enfermedad periodontal	K05			X	X
	Quemaduras	T20-T32			X	
	Ulceras, gastritis y duodenitis	K25-K29			X	
Nutrición	Desnutrición leve	E44.1			X	
	Desnutrición moderada	E44.0			X	
	Desnutrición severa	E40-E43			X	
	Sobrepeso y obesidad	E66			X	
	Anorexia y bulimia	F50			X	
Displasias y neoplasias	Displasia cervical leve y moderada	N87.0-N87.1			X	
	Displasia cervical severa y <i>Cacu in situ</i>	N87.2, D06			X	
	Tumor maligno del cuello de útero	C53			X	X
	Tumor maligno de la mama	C50			X	X
	Tumor maligno de la próstata	C61			X	X
	Tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón	C33-C34			X	X
	Tumor maligno del estómago	C16			X	X
	Tumor maligno del colon y recto	C18-C21			X	X
Tumor maligno del hígado y de las vías biliares intrahepáticas	C22			X	X	

		Linfoma Hodking	C81			X	X
		Linfoma no Hodking	C82-C85			X	X
		Leucemia	C91-C95			X	X
		Tumor maligno del esófago	C15			X	X
		Tumor maligno del páncreas	C25			X	X
		Tumor maligno del cuerpo del útero	C54			X	X
		Tumor maligno del ovario	C56			X	X
		Tumores malignos del encéfalo y de otras partes del sistema nervioso central	C70-C72			X	X
		Tumores malignos de los huesos y de los cartílagos articulares	C40-C41			X	X
		Tumor maligno de riñón	C64			X	X
	Defectos al nacimiento	Anencefalia	Q00			X	X
		Encefalocele	Q01			X	X
		Espina bífida	Q05			X	X
		Labio y paladar hendido	Q35-Q37			X	
	Enfermedades neurológicas y de salud mental	Depresión	F32			X	
		Enfermedad de Parkinson	G20			X	
		Enfermedad de Alzheimer	G30			X	
	Accidentes	Accidentes de transporte en vehículos con motor	V20-V29, V40-V79			X	
		Peatón lesionado en accidente de transporte	V01-V09			X	
		Herida por arma de fuego y punzocortantes	W32-W34			X	
		Mordeduras por perro	W54			X	
		Mordeduras por otros mamíferos	W55			X	
		Mordeduras por serpiente	X20			X	
		Lesiones por violencia intrafamiliar	Y07.0-Y07.2			X	
Eventos de riesgo a la salud		Eventos hidrometeorológicos	S/C				X
		Eventos geológicos	S/C				X
		Eventos emergentes y reemergentes para la salud humana	S/C				X
		Otros eventos de alto impacto	S/C				X

S/C= sin código

Las claves U97 a U99, son códigos provisionales que se utilizan por el CEMECE y la vigilancia epidemiológica, estas causas y sus códigos deberán ser modificados al final, luego de los resultados de la investigación o estudio epidemiológico.

Se debe notificar inmediatamente la presencia de brotes o epidemias de cualquier enfermedad, urgencias o emergencias epidemiológicas y desastres, así como los eventos que considere necesario incluir el Organismo Normativo.

Apéndice Informativo B

Grupo	Sub-Grupo	Padecimiento	Clave CIE	Metodologías y Procedimientos para la Vigilancia Epidemiológica															
				Vigilancia convencional	Estudio epidemiológico de caso	Estudio de brote	Registros nominales	Búsqueda activa de casos	Red negativa	Vigilancia basada en laboratorio	Vigilancia centinela	Vigilancia sindromática	Encuestas	Vigilancia activa de la mortalidad	Autopsias verbales	Vigilancia nosocomial	Dictaminación por grupo de expertos	Evaluación de riesgos	
Enfermedades Transmisibles	Enfermedades prevenibles por vacunación	Difteria	A36	X	X	X	X	X	X**	X				X			X		
		Hepatitis vírica A	B15	X	X	X		X			X								
		Hepatitis vírica B	B16	X	X	X		X			X			X					
		Enteritis debida a rotavirus	A08.0	X	X	X	X	X				X	X		X	X			
		Infecciones invasivas por <i>Haemophilus influenzae</i>	A41.3, G00.0, J14	X	X	X	X	X				X	X		X				
		Poliomielitis	A80	X	X	X	X	X	X**	X					X			X**	
		Rubéola	B06	X	X	X	X	X	X**	X					X			X	
		Sarampión	B05	X	X	X	X	X	X**	X					X			X	
		Meningitis meningocócica	A39.0	X	X	X	X	X	X**	X	X				X				
		Rubéola congénita	P35.0	X	X	X	X	X	X**	X					X			X	
		Tétanos	A34, A35	X	X	X	X	X				X			X				
		Tétanos neonatal	A33	X	X	X	X	X	X**	X					X			X	
		Tos ferina	A37	X	X	X	X	X	X**	X					X				
		Infección por virus del papiloma humano	S/C	X									X						
		Enfermedad invasiva por neumococo	A40.3, G00.1, J13	X	X	X	X	X				X	X		X				
		Influenza	J09-J11	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X				
		Parotiditis infecciosa	B26	X		X													
		Varicela	B01	X		X			X										
	Meningitis tuberculosa	A17	X	X		X	X	X				X			X			X	
	Enfermedades infecciosas y parasitarias del aparato digestivo	Absceso hepático amebiano	A06.4	X															
		Ambiasis intestinal	A06.0-A06.3, A06.9	X											X*	X*			
		Ascariasis	B77	X											X*	X*			
		Cólera	A00	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X*	X*			
		Enterobiasis	B80	X											X*	X*			
		Fiebre tifoidea	A01.0	X		X						X	X		X*	X*			
		Giardiasis	A07.1	X											X*	X*			
		Intoxicación alimentaria bacteriana	A05	X		X			X			X			X*	X*			
		Otras helmintiasis.	B65-B67, B70-B76, B78, B79, B81-B83	X											X*	X*			
		Otras infecciones intestinales debidas a protozoarios	A07.0, A07.2, A07.9	X											X*	X*			
		Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	A04, A08-A09 excepto A08.0	X											X*	X*			
		Otras salmonelosis	A02	X		X						X	X		X*	X*			
	Paratifoidea	A01.1	X		X						X	X		X*	X*				
	Shigelosis	A03	X		X						X	X		X*	X*				
Enfermedades infecciosas del aparato respiratorio	Faringitis y amigdalitis estreptocócicas	J02.0, J03.0	X																
	Infecciones respiratorias agudas	J00-J06, J20, J21 excepto J02.0 y J03.0	X											X*	X*				
	Neumonías y bronconeumonías	J12-J18 excepto J18.2	X									X		X*	X*				
	Otitis media aguda	H65.0-H65.1	X											X*	X*				
	Tuberculosis respiratoria	A15-A16	X	X		X	X	X			X			X					

Enfermedades de transmisión sexual	Linfogranuloma venéreo por clamidias	A55	X																			
	Candidiasis urogenital	B37.3-B37.4	X																			
	Chancro blando	A57	X																			
	Herpes genital	A60.0	X																			
	Infección gonocócica del tracto genitourinario	A54.0-A54.2	X																			
	Vulvovaginitis inespecífica	N76.0	X																			
	Infección asintomática por virus de la inmunodeficiencia humana	Z21	X	X			X	X		X				X	X							
	Sífilis adquirida	A51-A53	X																			
	Sífilis congénita	A50	X	X			X			X										X		
	Síndrome de inmunodeficiencia adquirida	B20-B24	X	X			X			X				X	X							
	Tricomoniasis urogenital.	A59.0	X																			
	Enfermedades transmitidas por vectores	Encefalitis equina venezolana	A92.2	X			X														X	
		Fiebre amarilla	A95	X	X	X	X	X		X											X	
Fiebre hemorrágica por dengue		A91	X	X	X	X	X	X	X											X		
Fiebre manchada		A77	X	X	X	X	X	X	X											X		
Fiebre por dengue		A90	X	X	X	X	X	X	X				X	X								
Fiebre del oeste del Nilo		A92.3	X	X	X	X	X	X	X											X		
Paludismo por <i>Plasmodium falciparum</i>		B50	X	X	X	X	X	X	X											X		
Paludismo por <i>Plasmodium vivax</i>		B51	X	X	X	X	X	X	X											X		
Peste		A20	X	X	X	X	X		X											X		
Tifo epidémico		A75.0	X	X	X	X	X		X											X		
Tifo murino		A75.2	X	X	X	X	X		X											X		
Otras rickettsiosis		A79	X	X	X	X	X		X											X		
Zoonosis	Brucelosis	A23	X			X			X											X		
	Cisticercosis	B69	X			X			X													
	Leptospirosis	A27	X	X	X	X	X	X	X											X		
	Rabia humana	A82	X	X	X	X	X	X	X											X		
	Teniasis	B68	X																			
	Triquinelosis	B75	X			X																
Otras enfermedades exantemáticas	Erisipela	A46	X																			
	Escarlatina	A38	X			X																
Otras enfermedades transmisibles	Conjuntivitis epidémica aguda	B30.3	X			X																
	Conjuntivitis	H10	X			X																
	Escabiosis	B86	X			X																
	Hepatitis vírica C	B17.1, B18.2	X			X																
	Pinta (Mal del Pinto)	A67	X																			
	Lepra	A30	X	X			X	X	X											X		
	Meningoencefalitis amebiana primaria	B60.2	X			X				X										X		
	Otras hepatitis víricas	B17-B19 excepto B17.1, B18.2	X			X				X												
	Toxoplasmosis	B58	X																	X		
	Tripanosomiasis americana (enfermedad de Chagas).	B57	X	X	X	X	X	X	X	X										X		
	Tuberculosis otras formas	A17.1, A17.8, A17.9, A18-A19	X	X			X	X		X												
	Infección nosocomial	Y95	X	X	X	X	X	X	X	X										X	X	X
Otras enfermedades de interés local, regional o institucional	Leishmaniasis visceral	B55.0	X	X	X	X			X											X		
	Leishmaniasis cutánea	B55.1	X	X	X	X			X													
	Oncocercosis	B73	X	X	X		X		X				X									
	Enfermedad por virus chikungunya	A92.0	X	X	X				X											X		
Tracoma	A71	X	X			X							X									

Enfermedades bajo vigilancia sindromática	Enfermedad febril exantemática	U97	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					
	Parálisis flácida aguda	U98	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					
	Síndrome coqueluchoide	U99	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					
	Síndrome febril	S/C	X		X													
	Meningitis	G00-G03 excepto A17.0, A39.0	X		X					X		X						
	Golpe de calor	T67	X		X							X		X				
	Infecciones de vías urinarias	N30, N34, N39.0	X									X						
Enfermedades no transmisibles	Adicciones	F10-F19	X										X					
	Asma	J45, J46	X															
	Bocio endémico	E01	X															
	Cirrosis hepática	K70.3	X															
	Diabetes mellitus insulino-dependiente (tipo I)	E10	X										X					
	Diabetes mellitus no insulino-dependiente (tipo II)	E11-E14	X										X					
	Diabetes mellitus en el embarazo	O24.4	X										X					
	Edema, proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo, parto y puerperio	O10-O16	X											X	X			
	Efectos adversos temporalmente asociados a vacunas (ETAV)	Y58, Y59	X	X		X	X							X				
	Enfermedad alcohólica del hígado	K70	X															
	Enfermedad cerebrovascular	I60-I67, I69	X															
	Enfermedad isquémica del corazón	I20-I25	X															
	Fiebre reumática aguda	I00-I02	X															
	Hiperplasia de la próstata	N40	X															
	Hipertensión arterial	I10-I15	X															
	Hipotermia	T68	X															
	Insuficiencia venosa periférica	I87.2	X															
	Intoxicación aguda por alcohol	F10.1	X															
	Intoxicación por monóxido de carbono	T58	X	X	X	X								X				
	Contacto traumático con avispones, avispas y abejas	X23	X		X										X			
	Intoxicación por picadura de alacrán	T63.2, X22	X												X			
	Intoxicación por plaguicidas	T60	X		X										X			
	Intoxicación por ponzoña de animales	T63, X21, X23, X27, excepto T63.2	X															
	Gingivitis y enfermedad periodontal	K05	X											X				
	Quemaduras	T20-T32	X															
	Úlceras, gastritis y duodenitis	K25-K29	X															
	Nutrición	Desnutrición leve	E44.1	X										X				
		Desnutrición moderada	E44.0	X										X				
		Desnutrición severa	E40-E43	X										X				
		Sobrepeso y obesidad	E66	X										X				
		Anorexia y bulimia	F50	X										X				
	Displasias y neoplasias	Displasia cervical leve y moderada	N87.0-N87.1	X	X		X			X								
		Displasia cervical severa y <i>Cacu in situ</i>	N87.2, D06	X	X		X			X								
Tumor maligno del cuello de útero		C53		X		X												

	Tumor maligno de la mama	C50				X													
	Tumor maligno de la próstata	C61				X													
	Tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón	C33-C34				X													
	Tumor maligno del estómago	C16				X													
	Tumor maligno del colon y recto	C18-C21				X													
	Tumor maligno del hígado y de las vías biliares intrahepáticas	C22				X													
	Linfoma Hodking	C81				X													
	Linfoma no Hodking	C82-C85				X													
	Leucemia	C91-C95				X													
	Tumor maligno del esófago	C15				X													
	Tumor maligno del páncreas	C25				X													
	Tumor maligno del cuerpo del útero	C54				X													
	Tumor maligno del ovario	C56				X													
	Tumores malignos del encéfalo y de otras partes del sistema nervioso central	C70-C72				X													
	Tumores malignos de los huesos y de los cartilagos articulares	C40-C41				X													
	Tumor maligno de riñón	C64				X													
Defectos al nacimiento	Anencefalia	Q00	X	X		X													
	Encefalocele	Q01	X	X		X													
	Espina bifida	Q05	X	X		X													
	Labio y paladar hendido	Q35-Q37	X																
Enfermedades neurológicas y de salud mental	Depresión	F32	X								X								
	Enfermedad de Parkinson	G20	X																
	Enfermedad de Alzheimer	G30	X																
Accidentes	Accidentes de transporte en vehículos con motor	V20-V29, V40-V79	X																
	Peatón lesionado en accidente de transporte	V01-V09	X																
	Herida por arma de fuego y punzocortantes	W32-W34	X																
	Mordeduras por perro	W54	X																
	Mordeduras por otros mamíferos	W55	X																
	Mordeduras por serpiente	X20	X																
	Lesiones por violencia intrafamiliar	Y07.0-Y07.2	X																
Eventos de riesgo a la salud	Eventos hidrometeorológicos																		X
	Eventos geológicos																		X
	Eventos emergentes y reemergentes para la salud humana																		X
	Otros eventos de alto impacto																		X

S/C= sin código.

Las claves U97 a U99, son códigos provisionales que se utilizan por el CEMECE y la vigilancia epidemiológica, estas causas y sus códigos deberán ser modificados al final, luego de los resultados de la investigación o estudio epidemiológico.

Vigilancia convencional: Es la información numérica obtenida a través del Sistema Unico Automatizado para la Vigilancia Epidemiológica.

* En menores de cinco años.

** En circunstancias especiales.

Nota: Se debe notificar inmediatamente la presencia de brotes o epidemias de cualquier enfermedad, urgencias o emergencias epidemiológicas y desastres, así como los eventos que considere necesario incluir el Organismo Normativo.

Apéndice Informativo C								
Grupo	Sub-Grupo	Padecimiento	Clave CIE	Medios de Difusión				
				Semanal	Anual	Monografías	Panorama mensual	Reporte de encuestas
Enfermedades Transmisibles	Enfermedades prevenibles por vacunación	Difteria	A36	X	X			
		Hepatitis vírica A	B15	X	X			
		Hepatitis vírica B	B16	X	X			
		Enteritis debida a rotavirus	A08.0	X	X	X		
		Infecciones invasivas por <i>Haemophilus influenzae</i>	A41.3, G00.0, J14	X	X			
		Poliomielitis	A80	X	X			
		Rubéola	B06	X	X	X		
		Sarampión	B05	X	X	X		
		Meningitis meningocócica	A39.0	X	X	X		
		Síndrome de rubéola congénita	P35.0	X	X	X		
		Tétanos	A34, A35	X	X	X		
		Tétanos neonatal	A33	X	X	X		
		Tos ferina	A37	X	X	X		
		Infección por virus del papiloma humano	S/C	X	X	X		
		Enfermedad invasiva por neumococo	A40.3, G00.1, J13	X	X	X		
	Influenza	J09-J11	X	X	X			
	Parotiditis infecciosa	B26	X	X	X			
	Varicela	B01	X	X				
	Meningitis tuberculosa	A17	X	X	X			
	Enfermedades infecciosas y parasitarias del aparato digestivo	Absceso hepático amebiano	A06.4	X	X			
		Amibiasis intestinal	A06.0-A06.3, A06.9	X	X			
		Ascariasis	B77	X	X			
		Cólera	A00	X	X	X	X	
		Enterobiasis	B80	X	X			
		Fiebre tifoidea	A01.0	X	X			
		Giardiasis	A07.1	X	X			
		Intoxicación alimentaria bacteriana	A05	X	X			
		Otras helmintiasis.	B65-B67, B70-B76, B78, B79, B81-B83	X	X			
		Otras infecciones intestinales debidas a protozoarios	A07.0, A07.2, A07.9	X	X			
		Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	A04, A08-A09 excepto a 08.0	X	X			
Otras salmonelosis		A02	X	X				
Paratifioidea		A01.1	X	X				
Shigelosis		A03	X	X				

	Enfermedades infecciosas del aparato respiratorio	Faringitis y amigdalitis estreptocócicas	J02.0, J03.0	X	X			
		Infecciones respiratorias agudas	J00-J06, J20, J21 excepto J02.0 y J03.0	X	X			
		Neumonías y bronconeumonías	J12-J18 excepto J18.2	X	X			
		Otitis media aguda	H65.0-H65.1	X	X			
		Tuberculosis respiratoria	A15-A16	X	X	X	X	
	Enfermedades de transmisión sexual	Linfogranuloma venéreo por clamidias	A55	X	X			
		Candidiasis urogenital	B37.3-B37.4	X	X			
		Chancro blando	A57	X	X			
		Herpes genital	A60.0	X	X			
		Infección gonocócica del tracto genitourinario	A54.0-A54.2	X	X			
		Vulvovaginitis inespecífica	N76.0	X	X			
		Infección asintomática por virus de la inmunodeficiencia humana	Z21	X	X	X	X	X
		Sífilis adquirida	A51-A53	X	X			
		Sífilis congénita	A50	X	X	X		
		Síndrome de inmunodeficiencia adquirida	B20-B24	X	X	X	X	X
		Tricomoniasis urogenital	A59.0	X	X			
	Enfermedades transmitidas por vectores	Encefalitis equina venezolana	A92.2	X	X			
		Fiebre amarilla	A95	X	X			
		Fiebre hemorrágica por dengue	A91	X	X	X	X	X
		Fiebre manchada	A77	X	X			
		Fiebre por dengue	A90	X	X	X	X	
		Fiebre del oeste del Nilo	A92.3	X	X			
		Paludismo por <i>Plasmodium falciparum</i>	B50	X	X			
		Paludismo por <i>Plasmodium vivax</i>	B51	X	X	X	X	
		Peste	A20	X	X			
		Tifo epidémico	A75.0	X	X			
		Tifo murino	A75.2	X	X			
		Otras rickettsiosis	A79	X	X			
		Zoonosis	Brucelosis	A23	X	X		
	Cisticercosis		B69	X	X			
	Leptospirosis		A27	X	X			
	Rabia humana		A82	X	X	X		
	Teniasis		B68	X	X			
	Triquinelosis		B75	X	X			

	Otras enfermedades exantemáticas	Erisipela	A46	X	X			
		Escarlatina	A38	X	X			
	Otras enfermedades transmisibles	Conjuntivitis epidémica aguda hemorrágica	B30.3	X	X			
		Conjuntivitis	H10.0	X	X			
		Escabiosis	B86	X	X			
		Hepatitis vírica C	B17.1, B18.2	X	X			X
		Pinta (Mal del Pinto)	A67	X	X			
		Lepra	A30	X	X	X		
		Meningoencefalitis amebiana primaria	B60.2	X	X			
		Otras hepatitis víricas	B17-B19 excepto B17.1, B18.2	X	X			
		Toxoplasmosis	B58	X	X			
		Tripanosomiasis americana (enfermedad de Chagas).	B57	X	X	X		
		Tuberculosis otras formas	A17.1, A17.8, A17.9, A18-A19	X	X			
	Infecciones nosocomiales	Y95	X	X	X	X		
	Otras enfermedades de interés local regional o institucional	Leishmaniasis visceral	B55.0	X	X			
Leishmaniasis cutánea		B55.1	X	X				
Oncocercosis		B73	X	X				
Enfermedad por virus chikungunya		A92.0	X	X				
	Tracoma	A71	X	X				
Enfermedades bajo vigilancia sindrómica	Enfermedad febril exantemática	U97	X	X	X	X		
	Parálisis flácida aguda	U98	X	X	X	X		
	Síndrome coqueluchoide	U99	X	X	X	X		
	Síndrome febril	S/C	X	X				
	Meningitis	G00-G03 excepto A17.0, A39.0	X	X				
	Golpe de calor	T67	X	X				
	Infecciones de vías urinarias	N30, N34, N39.0	X	X				
Enfermedades no transmisibles	Adicciones	F10-F19	X	X	X		X	
	Asma	J45, J46	X	X				
	Bocio endémico	E01	X	X				
	Cirrosis hepática	K70.3	X	X				
	Diabetes mellitus insulínodpendiente (tipo I)	E10	X	X	X		X	
	Diabetes mellitus no insulínodpendiente (tipo II)	E11-E14	X	X	X		X	
	Diabetes mellitus en el embarazo	O24.4	X	X	X		X	
	Edema, proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo, parto y puerperio	O10-O16	X	X				
	Efectos adversos temporalmente asociados a vacunas (ETAV)	Y58, Y59	X	X				
	Enfermedad alcohólica del hígado	K70	X	X				

	Enfermedad cerebrovascular	I60-I67, I69	X	X			
	Enfermedad isquémica del corazón	I20-I25	X	X			
	Fiebre reumática aguda	I00-I02	X	X			
	Hiperplasia de la próstata	N40	x	X			
	Hipertensión arterial	I10-I15	X	X			
	Hipotermia	T68	X	X			
	Insuficiencia venosa periférica	I87.2	X	X			
	Intoxicación aguda por alcohol	F10.1	X	X			
	Intoxicación por monóxido de carbono	T58	X	X			
	Contacto traumático con avispones, avispas y abejas	X23	X	X			
	Intoxicación por picadura de alacrán	T63.2, X22	X	X			
	Intoxicación por plaguicidas	T60	X	X			
	Intoxicación por ponzoña de animales	T63, X21, X23, X27, excepto T63.2	X	X			
	Gingivitis y enfermedad periodontal	K05	X	X			X
	Quemaduras	T20-T32	X	X			
	Úlceras, gastritis y duodenitis	K25-K29	X	X			
Nutrición	Desnutrición leve	E44.1	X	X	X		X
	Desnutrición moderada	E44.0	X	X	X		X
	Desnutrición severa	E40-E43	X	X	X		X
	Sobrepeso y obesidad	E66	X	X			X
	Anorexia y bulimia	F50	X	X			
Displasias y neoplasias	Displasia cervical leve y moderada	N87.0-N87.1	X	X	X		
	Displasia cervical severa y <i>Cacu in situ</i>	N87.2, D06	X	X	X		
	Tumor maligno del cuello de útero	C53	X	X			
	Tumor maligno de la mama	C50	X	X			
	Tumor maligno de la próstata	C61	X	X			
	Tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón	C33-C34	X	X			
	Tumor maligno del estómago	C16	X	X			
	Tumor maligno del colon y recto	C18-C21	X	X			
	Tumor maligno del hígado y de las vías biliares intrahepáticas	C22	X	X			
	Linfoma Hodking	C81	X	X			
	Linfoma no Hodking	C82-C85	X	X			
	Leucemia	C91-C95	X	X			
	Tumor maligno del esófago	C15	X	X			
	Tumor maligno del páncreas	C25	X	X			
	Tumor maligno del cuerpo del útero	C54	X	X			
	Tumor maligno del ovario	C56	X	X			
	Tumores malignos del encéfalo y de otras partes del sistema nervioso central	C70-C72	X	X			
Tumores malignos de los huesos y de los cartílagos articulares	C40-C41	X	X				
Tumor maligno de riñón	C64	X	X				

	Defectos al nacimiento	Anencefalia	Q00	X	X	X		
		Encefalocele	Q01	X	X	X		
		Espina bífida	Q05	X	X	X		
		Labio y paladar hendido	Q35-Q37	X	X			
	Enfermedades neurológicas y de salud mental	Depresión	F32	X	X			
		Enfermedad de Parkinson	G20	X	X			
		Enfermedad de Alzheimer	G30	X	X			
	Accidentes	Accidentes de transporte en vehículos con motor	V20-V29, V40-V79	X	X			
		Peatón lesionado en accidente de transporte	V01-V09	X	X			
		Herida por arma de fuego y punzocortantes	W32-W34	X	X			
		Mordeduras por perro	W54	X	X			
		Mordeduras por otros mamíferos	W55	X	X			
		Mordeduras por serpiente	X20	X	X			
Lesiones por violencia intrafamiliar		Y07.0-Y07.2	X	X				
Eventos de riesgo a la salud	Eventos hidrometeorológicos		X	X				
	Eventos geológicos		X	X				
	Eventos emergentes y reemergentes para la salud humana		X	X				
	Otros eventos de alto impacto		X	X				

S/C sin código

Las claves U97 a U99, son códigos provisionales que se utilizan por el CEMECE y la vigilancia epidemiológica, estas causas y sus códigos deberán ser modificados al final, luego de los resultados de la investigación o estudio epidemiológico.

Se debe notificar inmediatamente la presencia de brotes o epidemias de cualquier enfermedad, urgencias o emergencias epidemiológicas y desastres, así como los eventos que considere necesario incluir el Organismo Normativo.

CONVENIO de Coordinación que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Coahuila, que tiene por objeto establecer las bases y procedimientos de coordinación para la ejecución de los proyectos específicos denominados Adquisición de sillas de ruedas para personas con discapacidad neuromotora: Un Regalo de Movilidad, y Adaptación de espacios y equipamiento del Centro de Integración Social de Personas con discapacidad y sus familias del Sistema Estatal DIF Coahuila, así como para la asignación y ejercicio de los recursos económicos que se destinarán como subsidios para la ejecución de los mismos.

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

CONVENIO DE COORDINACION QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA, EN LO SUCESIVO DENOMINADO "DIF NACIONAL", REPRESENTADO POR SU TITULAR, LA LIC. MARIA CECILIA LANDERRECHE GOMEZ MORIN, QUIEN SE HACE ASISTIR EN ESTE ACTO POR LA LIC. ADRIANA LOAIZA GARZON, Y POR EL ARQ. RAUL IGNACIO FREGOSO HERNANDEZ EN SU RESPECTIVO CARACTER DE JEFA DE LA UNIDAD DE ASISTENCIA E INTEGRACION SOCIAL Y OFICIAL MAYOR, Y POR LA OTRA, EL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE COAHUILA, EN ADELANTE "DIF ESTATAL", REPRESENTADO POR SU DIRECTOR GENERAL, EL DR. HECTOR FRANCO LOPEZ, A QUIENES CUANDO ACTUEN CONJUNTAMENTE SE LES DENOMINARA "LAS PARTES", DE CONFORMIDAD CON LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS:

ANTECEDENTES

- I. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 4o., párrafo quinto establece que toda persona tiene derecho a un medio adecuado para su desarrollo y bienestar, aspiración que el Estado debe materializar y garantizar en beneficio de todos los mexicanos.

La misma Constitución determina en su artículo 25, que el Estado debe garantizar que el desarrollo nacional sea integral y sustentable, y en su artículo 26, establece la competencia del Estado para organizar un sistema de planeación democrática del desarrollo nacional que imprima solidez, dinamismo, permanencia y equidad al crecimiento de la economía para la independencia y la democratización política, social y cultural de la nación.

- II. Asimismo, la Ley de Planeación en sus artículos 28, 32, 33, 34, 35 y 36 faculta al Ejecutivo Federal para coordinar sus actividades de planeación con las entidades federativas mediante la suscripción de convenios de coordinación, para que las acciones a realizarse por la Federación y los Estados se planeen de manera conjunta; asimismo, se señala que en éstos, se podrá convenir entre otros rubros, la participación de las entidades en los procedimientos de coordinación entre las autoridades Federales, Estatales y Municipales para propiciar la planeación del desarrollo integral de cada entidad Federativa, los lineamientos metodológicos para la realización de las actividades de planeación, en el ámbito de su jurisdicción, así como la ejecución de las acciones que deban realizarse en cada entidad Federativa, y que competen a ambos órdenes de gobierno, considerando la participación que corresponda a los municipios interesados y a los sectores de la sociedad.

- III. La Ley de Asistencia Social, en su artículo 3o. señala que se entiende por asistencia social el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan el desarrollo integral del individuo, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, indefensión, desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.

Por su parte, el artículo 4o., fracciones I, inciso b), V y VI, de la referida ley, define entre otros, que son sujetos de la asistencia social, personas con algún tipo de discapacidad o necesidades especiales; las niñas, niños y adolescentes con deficiencias en su desarrollo físico o mental; adultos mayores con algún tipo de discapacidad.

Asimismo, la Ley de Asistencia Social, en su artículo 28, establece que el "DIF NACIONAL" será el coordinador del Sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada. De igual forma, el artículo 54, establece que el "DIF NACIONAL" promoverá la organización y participación de la comunidad para contribuir en la prestación de servicios asistenciales para el Desarrollo Integral de la Familia. La participación de la comunidad, de acuerdo con lo establecido por el artículo 55, debe estar encaminada a fortalecer su estructura y a propiciar la solidaridad de la población.

- IV. En congruencia con lo anterior, con fecha 29 de diciembre de 2011, el “DIF NACIONAL”, publicó en el Diario Oficial de la Federación, las Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad para el Ejercicio 2012, en lo sucesivo referidas como las “REGLAS DE OPERACION”, mismo que tiene como objetivo general, contribuir a que las Personas con Discapacidad abatan la marginación y el rezago, disfruten del derecho al más alto nivel de salud y mejoren su calidad de vida por medio de la incorporación de la perspectiva de discapacidad en los programas de Desarrollo Integral de la Familia.

DECLARACIONES

I. “DIF NACIONAL” declara que:

- I.1 Es un Organismo Público Descentralizado, con patrimonio propio y personalidad jurídica, normado por la Ley General de Salud y la Ley de Asistencia Social, publicadas en el Diario Oficial de la Federación los días 7 de febrero de 1984 y 2 de septiembre de 2004, respectivamente; teniendo como objetivos, la promoción de la asistencia social, la prestación de servicios en ese campo, así como la realización de las demás acciones que establezcan las disposiciones legales aplicables. Conforme a sus atribuciones y funciones, actúa en coordinación con Dependencias y Entidades Federales, Estatales y Municipales en el diseño de las políticas públicas, operación de programas, prestación de servicios, y la realización de acciones en la materia.
- I.2 Para el logro de sus objetivos, entre otras acciones, reconoce la importancia de optimizar esfuerzos y sumarse a iniciativas de la sociedad civil y del sector público, en congruencia con las estrategias de desarrollo social y humano contenidas en el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, para ampliar el impacto de sus programas en la comunidad, por lo cual es su intención colaborar con el “DIF ESTATAL”, para la ejecución de actividades específicas en materia de discapacidad.
- I.3 Su Titular se encuentra facultada para celebrar el presente convenio, de conformidad con lo previsto por los artículos 37, inciso h) de la Ley de Asistencia Social; 22, fracciones I y II de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; y, 11, fracciones X, XII, XV y XXXII de su Estatuto Orgánico, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 8 de febrero de 2006, y acredita su personalidad con el Testimonio de la Escritura Pública número 90,026 de fecha 16 de enero de 2007, otorgada ante la fe del Notario Público número 127 del Distrito Federal, licenciado Jorge Sánchez Pruneda; asimismo, los CC. Jefa de la Unidad de Asistencia e Integración Social y Oficial Mayor, cuentan con facultades para asistir a la C. Titular en la firma del presente instrumento jurídico, de conformidad con los artículos 15, fracción XVII, 17, fracción IV y 19, fracciones XXVI y XXIX del Estatuto Orgánico anteriormente referido.
- I.4 El Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 (PND) establece que la política social de esta administración tendrá, entre otros, los siguientes principios rectores:
- Promover la coordinación de acciones entre las dependencias y organismos del Gobierno Federal, así como los distintos órdenes de Gobierno.
 - Priorizar acciones encaminadas a elevar las capacidades de las personas que permitan resolver el problema de la pobreza no sólo en el corto plazo, sino en el mediano y largo plazo, atacando las causas de esta problemática y no sólo sus efectos inmediatos.
 - Vincular adecuadamente los programas para crear sinergias entre programas complementarios y evitar duplicidad de esfuerzos.

El mismo Plan, en su eje rector No. 3. “IGUALDAD DE OPORTUNIDADES”, establece lo siguiente:

La finalidad de la política social de esta Administración, es lograr el desarrollo humano y el bienestar de los mexicanos a través de la igualdad de oportunidades.

El PND, establece en la línea de acción No. 3.6 GRUPOS VULNERABLES, que: Es obligación del Estado propiciar igualdad de oportunidades para todas las personas, y especialmente para quienes conforman los grupos más vulnerables de la sociedad, como los adultos mayores, niños y adolescentes en riesgo de calle, así como a las personas con discapacidad. La igualdad de oportunidades debe permitir tanto la superación como el desarrollo del nivel de vida de las personas y grupos más vulnerables. Estas oportunidades deben incluir el acceso a servicios de salud, educación y trabajo acorde con sus necesidades.

El PND establece en la estrategia No. 17.2, que de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, se estima que cuando menos el 10% de los mexicanos vive con alguna discapacidad física, mental o sensorial. Por esta razón se promoverá la incorporación de las personas con discapacidad a los diferentes programas sociales que llevan a cabo los tres órdenes de Gobierno.

El PND señala en la estrategia No. 17.6, otorgar apoyo integral a las personas con discapacidad para su integración a las actividades productivas y culturales, con plenos derechos y con independencia.

Se implementarán acciones diferenciadas según tipos de discapacidad, que permitan a las personas tener un mayor acceso a los servicios educativos y de salud, así como oportunidades de recreación y de inserción en el mercado laboral. Es fundamental incluir a las personas con discapacidad en el diseño de políticas públicas.

El PND establece en el objetivo 17, abatir la marginación y el rezago que enfrentan los grupos sociales vulnerables para proveer igualdad en las oportunidades que les permitan desarrollarse con independencia y plenitud.

- I.5 De acuerdo con los artículos 12, fracción XII de la Ley de Asistencia Social, y 2o., fracciones II, III y X de su Estatuto Orgánico, para el logro de sus objetivos lleva a cabo acciones en materia de Asistencia Social.
- I.6 En los términos de los artículos 33 y 34 de la Ley de Planeación, celebra el presente convenio como Instrumento de Coordinación en Materia de Atención a Personas con Discapacidad con el “DIF ESTATAL” para que coadyuve, en el ámbito de su competencia, a la consecución de los objetivos de la planeación nacional, establecer los procedimientos de coordinación en materia de discapacidad y con ello propiciar la planeación del desarrollo integral de esa Entidad Federativa.
- I.7 Señala como domicilio legal para todos los efectos de este convenio, el ubicado en avenida Emiliano Zapata número 340, colonia Santa Cruz Atoyac, Delegación Benito Juárez, código postal 03310, México, Distrito Federal.

II. “DIF ESTATAL” declara que:

- II.1 Es un Organismo Público Descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propios del Gobierno del Estado de Coahuila de Zaragoza, regulado por la Ley de Asistencia Social para el Estado de Coahuila de Zaragoza, publicada en el Periódico Oficial del Estado el 23 de enero de 1998.
- II.2 Tiene por objeto, entre otros, la promoción y desarrollo de las actividades relacionadas con la asistencia social y el desarrollo integral de la familia; la coordinación del sistema estatal de asistencia social, así como la realización de las demás acciones que establezcan las disposiciones legales aplicables.
- II.3 Su Director General, quien acredita su personalidad con el nombramiento expedido a su favor en el Estado de Coahuila, emitido por el C. Rubén Ignacio Moreira Valdez, Gobernador Constitucional del Estado de Coahuila de Zaragoza, se encuentra facultado para celebrar el presente convenio de coordinación.
- II.4 Entre sus atribuciones se encuentra el promover y prestar servicios de asistencia social a la población, así como la capacitación de recursos humanos para su atención.
- II.5 Señala como domicilio legal para todos los fines y efectos legales que se deriven del presente convenio, el ubicado en Paseo de las Arboledas sin número, colonia Fraccionamiento Chapultepec, código postal 25050, Saltillo, Coahuila.

III. “LAS PARTES” declaran conjuntamente que:

- III.1 Ante la necesidad de emprender acciones coordinadas tendientes al mejoramiento de las condiciones de vida de la población sujeta a asistencia social, es su interés y voluntad suscribir el presente convenio, en beneficio de la población vulnerable del país;
- III.2 Reconocen las ventajas que su participación conjunta en el desarrollo y cumplimiento del objetivo señalado en el presente convenio, puede derivar para el país y para ambas partes;
- III.3 Reconocen mutuamente su capacidad jurídica para suscribir el presente Convenio de Coordinación;

III.4 Es su deseo suscribir el presente instrumento jurídico, concurriendo en el territorio del Estado de Coahuila, asegurando la adecuada coordinación de acciones en materia de asistencia social, en el marco del Programa de Atención a Personas con Discapacidad, para la realización de acciones en beneficio de personas con discapacidad de acuerdo con sus respectivas disposiciones jurídicas aplicables, y

III.5 Cuenta cada una de ellas con los recursos necesarios para proporcionar la colaboración, asistencia y servicios inherentes al objeto materia del presente convenio.

Que con base en lo antes expuesto y con fundamento en lo establecido en los artículos 4o., 25 y 26 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 9o., 19 y 21 de la Ley General de Salud; 33, 34 y 35 de la Ley de Planeación; 1o., 25, fracción VI, 75 fracción II, segundo párrafo, 77 y demás relativos de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 3o., 4o., 19, 21, 44, 45 y demás relativos de la Ley de Asistencia Social; 6o., fracción II, 7o., fracciones I, II, III, IV, V y VI de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad; 22, fracciones I y II de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; 175, 178 y demás relativos del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 11, fracciones X, XII y XV, 15, fracción XVII, y 17, fracción IV del Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia; y el Acuerdo por el que el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia da a conocer las Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad para el ejercicio fiscal 2012, las partes celebran el presente Convenio de Coordinación y están de acuerdo en sujetarse a las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.- El objeto del presente Convenio, es establecer las bases y procedimientos de coordinación entre "LAS PARTES", para la ejecución de los proyectos específicos denominados "Adquisición de sillas de ruedas para personas con discapacidad neuromotora: Un Regalo de Movilidad" y "Adaptación de espacios y equipamiento del Centro de Integración Social de Personas con discapacidad y sus familias del Sistema Estatal DIF Coahuila", así como la asignación y ejercicio de los recursos económicos que se destinarán como subsidios para la ejecución de los mismos, en el marco de las "REGLAS DE OPERACION" y conforme a las especificaciones que se establecen en el formato para la identificación y validación de los proyectos en mención.

SEGUNDA.- APORTACION DE RECURSOS.- Con base en la suficiencia presupuestal contenida en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2012, las disposiciones contenidas en las "REGLAS DE OPERACION" y en los oficios números 232.000.00/820/2012 y 232.000.00/821/2012 emitidos por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de "DIF NACIONAL", este último aportará recursos por concepto de subsidios, considerados apoyos transitorios que prevén las "REGLAS DE OPERACION", por un monto de \$165,703.64 (ciento sesenta y cinco mil setecientos tres pesos 64/100 M.N.), que se radicarán en una sola exhibición.

La aportación a que se refiere el párrafo anterior, se destinará y ejercerá conforme a la siguiente distribución entre proyectos específicos:

Proyectos	Recursos destinados
"Adquisición de sillas de ruedas para personas con discapacidad neuromotora: Un Regalo de Movilidad"	\$105,250.64 (ciento cinco mil doscientos cincuenta pesos 64/100 M.N.).
"Adaptación de espacios y equipamiento del Centro de Integración Social de Personas con discapacidad y sus familias del Sistema Estatal DIF Coahuila"	\$60,453.00 (sesenta mil cuatrocientos cincuenta y tres pesos 00/100 M.N.).
Total	\$165,703.64 (ciento sesenta y cinco mil setecientos tres pesos 64/100 M.N.).

"LAS PARTES" convienen en que el otorgamiento y fecha de radicación de dichos recursos podrá sufrir variaciones atendiendo a la disponibilidad presupuestaria.

TERCERA.- NATURALEZA DE LOS RECURSOS.- Los recursos que aporta el “DIF NACIONAL” para el cumplimiento del objeto del presente convenio y que se realizan de conformidad con las “REGLAS DE OPERACION”, serán considerados en todo momento como subsidios Federales en los términos de las disposiciones aplicables; en consecuencia, no perderán su carácter Federal al ser canalizados al “DIF ESTATAL” y estarán sujetos, en todo momento, a las disposiciones Federales que regulan su control y ejercicio.

Asimismo, “LAS PARTES” aceptan que la aportación de los recursos económicos que se destinen para el desarrollo de las acciones materia de este convenio, estará a cargo de “DIF NACIONAL”, y la administración, aplicación, información, así como la comprobación de la aplicación, será exclusivamente a cargo de “DIF ESTATAL”, de conformidad con la normatividad aplicable.

Los recursos que no hayan sido destinados a los fines autorizados o no se hayan devengado al 31 de diciembre de 2012, así como aquellos en que “DIF NACIONAL” o algún órgano de fiscalización detecten desviaciones o incumplimientos en su ejercicio, deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación, incluyendo rendimientos financieros e intereses por el “DIF ESTATAL”, en los términos que señalen las disposiciones aplicables; “DIF ESTATAL” tiene la obligación de informar lo anterior a la Dirección de Finanzas, a la Dirección General de Rehabilitación y a la Unidad de Asistencia e Integración Social de “DIF NACIONAL”.

CUARTA.- CUENTA BANCARIA.- Los recursos que proporcione “DIF NACIONAL”, se depositarán en la cuenta que para tal efecto se obliga el “DIF ESTATAL” a aperturar a través de la Tesorería de su Estado o equivalente, o en aquella que bajo dicha condición ya disponga, en la que se deberá distinguir contablemente su origen e identifique que las erogaciones correspondan a los fines de los proyectos.

Los depósitos de los recursos Federales, estarán sujetos a la presentación por parte del “DIF ESTATAL” de los recibos fiscales correspondientes, así como a la documentación comprobatoria que en derecho corresponda a satisfacción de “DIF NACIONAL” y en congruencia con lo dispuesto en las “REGLAS DE OPERACION”.

COMPROMISOS DE “LAS PARTES”

QUINTA.- El “DIF NACIONAL”, se compromete a realizar las acciones siguientes:

- a) Asignar y aportar los recursos económicos Federales previstos en la cláusula Segunda de este convenio, previo cumplimiento del “DIF ESTATAL” de las obligaciones a su cargo, referidas en la cláusula Cuarta;
- b) Otorgar la asesoría y orientación al “DIF ESTATAL” cuando éste se la solicite, y
- c) En general, cumplir en todo momento con las disposiciones contenidas en las “REGLAS DE OPERACION”.

SEXTA.- El “DIF ESTATAL” se compromete a:

- a) Recibir y canalizar los recursos señalados en la cláusula Segunda, así como supervisar que la ejecución y desarrollo de las actividades objeto del presente convenio, se realicen de acuerdo a lo señalado en las disposiciones de las “REGLAS DE OPERACION” y demás normatividad aplicable;
- b) Aplicar en su totalidad, los recursos señalados en la cláusula Segunda de este convenio, garantizando la liberación expedita de los mismos, los cuales deberán destinarse, incluyendo los rendimientos financieros que por cualquier concepto generen, exclusivamente a los fines de los proyectos materia del presente instrumento jurídico, así como llevar a cabo todas las acciones tendientes a la verificación y comprobación de la correcta aplicación de los recursos presupuestales;
- c) Celebrar convenios y/o acuerdos con los Gobiernos de los Municipios de la Entidad Federativa, para que éstos participen en la ejecución de las materias y actividades objeto de este convenio;
- d) Informar por escrito, en forma trimestral, a la Dirección General de Rehabilitación con copia a la Unidad de Asistencia e Integración Social, el estado que guarda la ejecución de los proyectos para el cual se aprobaron apoyos, con las metas y objetivos alcanzados a la fecha del informe, anexando los documentos que acrediten la correcta aplicación de los recursos;
- e) Presentar a “DIF NACIONAL”, la información necesaria para la integración de los informes que sean requeridos sobre la aplicación de los subsidios a que se refiere el presente convenio, con base en los formatos y lineamientos que en su oportunidad le dé a conocer el “DIF NACIONAL”;

- f) Entregar a "DIF NACIONAL", el informe final sobre los resultados y alcances obtenidos en la ejecución de las acciones materia de este convenio, de forma física y electrónica a la Dirección General de Rehabilitación, con copia a la Unidad de Asistencia e Integración Social después de concluido el objeto del presente convenio;
- g) Reintegrar a la Tesorería de la Federación, los recursos Federales Presupuestales y, en su caso, los productos financieros que no hayan sido destinados a los fines autorizados o no devengados al 31 de diciembre de 2012, así como aquellos en que "DIF NACIONAL" o algún órgano de fiscalización detecten desviaciones o incumplimientos en el ejercicio de los recursos, en los términos que señalen las disposiciones aplicables, debiendo informar por escrito a la Dirección de Finanzas de "DIF NACIONAL" lo anterior;
- h) Conservar debidamente resguardada, durante 5 años, la documentación original comprobatoria del ejercicio del gasto de los recursos que, con base en el presente instrumento jurídico se entregan;
- i) Presentar a la Dirección General de Rehabilitación, la documentación de comprobación, las evidencias (fotografías) que acrediten la finalización de los proyectos, el Informe final de Resultados y, en su caso, el Acta de Entrega Recepción de obras o equipo a municipio y/o beneficiarios;
- j) Vigilar y supervisar el cumplimiento de los compromisos, tiempos, metas, lineamientos generales, porcentajes de aportación y objetivos de los proyectos materia del presente convenio;
- k) Promover la Contraloría Social en las localidades beneficiadas por el Programa de Atención a Personas con Discapacidad, de conformidad con lo establecido en los "Lineamientos para la Promoción y Operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social", publicado en el Diario Oficial de la Federación de 11 de abril de 2008;
- l) Aceptar y facilitar la realización de visitas de supervisión y brindar oportunamente la información y documentación desagregada por rubro que solicite el "DIF NACIONAL", la Secretaría de la Función Pública y/o las instancias fiscalizadoras, para los efectos que dichas instancias requieran;
- m) Realizar, o en su caso, contratar la ejecución de los proyectos de servicios y obras que se requieran, así como supervisar las acciones, de conformidad con la normatividad aplicable;
- n) Señalar expresamente y en forma idéntica la participación y apoyo del Gobierno Federal, a través del "DIF NACIONAL", tanto en las acciones de difusión, divulgación y promoción de los proyectos, y
- o) En general, cumplir y observar en todo momento las disposiciones y lineamientos descritos en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento; el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2012, las "REGLAS DE OPERACION" y las demás aplicables conforme a la legislación nacional.

"LAS PARTES" acuerdan que para efectos de los incisos d) y f) de esta cláusula, los informes de avance o final de los proyectos, serán enviados, recibidos o archivados a través de medios electrónicos o por cualquier otra tecnología que permita identificar al firmante. En consecuencia, el "DIF ESTATAL" acepta que la información contenida, producirá los mismos efectos jurídicos que la firma autógrafa, reconociendo la plena validez, eficacia y efectos legales, sin perjuicio de que la veracidad de los mismos, pueda ser verificada por las unidades administrativas del "DIF NACIONAL" o cualquier otra autoridad, conforme a lo previsto en las disposiciones aplicables.

SEPTIMA.- "LAS PARTES", se comprometen a:

Que la difusión y divulgación que se realice por medios impresos y electrónicos deberá enunciar la leyenda:

"Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa".

OCTAVA.- CONTRALORIA SOCIAL.- "LAS PARTES" reconocen el instrumento de contraloría social como una práctica de transparencia y control de rendición de cuentas, que contribuye a lograr los objetivos y estrategias que en materia de política social establece el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, conforme a lo dispuesto en el numeral 11.4.1 de las "REGLAS DE OPERACION" y el Acuerdo por el que se establecen los Lineamientos para la Promoción y Operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 11 de abril de 2008.

NOVENA.- REPRESENTANTES DE “LAS PARTES”.- Para la adecuada operación de las actividades a que se refiere el presente Instrumento Jurídico y a efecto de que en forma conjunta supervisen la realización de los proyectos “LAS PARTES”, designan al respecto a los siguientes representantes:

“DIF NACIONAL”	DIRECTORA GENERAL DE REHABILITACION DRA. MARTHA GRISELDA DEL VALLE CABRERA
“DIF ESTATAL”	DIRECTOR GENERAL DR. HECTOR FRANCO LOPEZ

Los representantes Titulares podrán designar suplentes, quienes deberán contar con facultades para tomar decisiones, los cuales deberán tener cuando menos, el nivel jerárquico inferior siguiente al del representante Titular, cuidándose que sea homogéneo y adecuado para garantizar la ejecución de las decisiones adoptadas.

DECIMA.- SUSPENSION O CANCELACION DE LA ENTREGA DE LOS APOYOS.- “DIF ESTATAL” acepta que en caso de incumplimiento a lo establecido en el presente convenio, particularmente de las obligaciones a su cargo, el “DIF NACIONAL”, atendiendo a la gravedad y origen del incumplimiento, podrá suspender temporalmente o cancelar definitivamente, ya sea total o parcialmente, la entrega de los apoyos asignados a los proyectos materia de este convenio.

Son causas de suspensión o cancelación, además, las siguientes:

- a) No aplique los apoyos entregados para los fines aprobados o los apliquen inadecuadamente, en cuyo caso, deberá reintegrar la totalidad de los recursos otorgados;
- b) Incumpla con la ejecución de los proyectos sujetos de apoyo;
- c) No acepten la realización de visitas de supervisión, cuando así lo soliciten el “DIF NACIONAL”, la Secretaría de la Función Pública o cualquier otra autoridad competente o autorizada, con el fin de verificar la correcta aplicación de los apoyos otorgados;
- d) No entregue a la Unidad de Asistencia e Integración Social a través de la Dirección General de Rehabilitación, los informes y la documentación que acredite los avances y la conclusión de los compromisos y conceptos de los proyectos;
- e) La inviabilidad de los proyectos, en razón de alteración o cambio en las condiciones sobre la producción, organización, mercado, financieras o técnicas, entre otras;
- f) Presente información falsa sobre los conceptos de aplicación y los finiquitos de los conceptos apoyados;
- g) Con motivo de duplicidad de apoyos a conceptos idénticos de otros programas o fondos Federales;
- h) Existan adecuaciones a los calendarios de gasto público o disminución grave de ingresos públicos que afecten de manera determinante el presupuesto autorizado;
- i) Cuando “DIF NACIONAL” o algún órgano de fiscalización detecten desviaciones o incumplimientos en el ejercicio de los recursos, y
- j) En general, exista incumplimiento de los compromisos establecidos en el presente convenio, las “REGLAS DE OPERACION” y las disposiciones que derivan de éstas.

“DIF ESTATAL” acepta que, ante la suspensión o cancelación de la entrega de los apoyos, reintegrará a la Tesorería de la Federación, los recursos otorgados o su parte proporcional, según corresponda, así como los intereses y rendimientos generados.

DECIMA PRIMERA.- CONTROL Y VIGILANCIA.- El control, vigilancia y evaluación de los recursos públicos Federales a que se refiere el presente convenio, corresponderá indistintamente a las secretarías de Hacienda y Crédito Público; de la Función Pública y demás autoridades, conforme al ámbito material de competencia otorgado en las disposiciones jurídicas aplicables.

Con el fin de verificar la correcta aplicación de los apoyos otorgados y el cumplimiento de las obligaciones a cargo del "DIF ESTATAL", a partir de la firma de este convenio, el "DIF NACIONAL" o las unidades administrativas de éste, podrán ordenar la realización de visitas de supervisión, sin perjuicio de las facultades y atribuciones de la Secretaría de la Función Pública o cualquier otra autoridad competente.

DECIMA SEGUNDA.- TRANSPARENCIA.- "LAS PARTES", convienen en promover y fomentar la transparencia de la asignación y ejercicio de los recursos destinados al Subprograma a que se refiere el presente convenio, consecuentemente, promoverán la publicación del padrón de beneficiarios y de los proyectos apoyados, así como sus avances físico-financieros en las páginas electrónicas oficiales que tengan disponibles.

CONVENCIONES GENERALES

DECIMA TERCERA.- RELACION LABORAL.- El personal de cada una de "LAS PARTES" que sea designado para la realización de cualquier actividad relacionada con este Convenio de Coordinación, permanecerá en forma absoluta bajo la dirección y dependencia de la entidad, con la cual tiene establecida su relación laboral, mercantil, civil, administrativa o de cualquier otra índole, por lo que no se creará una subordinación de ninguna especie con la parte opuesta, ni operará la figura jurídica de patrón sustituto o solidario; lo anterior, con independencia de estar prestando sus servicios fuera de las instalaciones de la entidad, por la que fue contratada o realizar labores de supervisión de los trabajos que se realicen.

DECIMA CUARTA.- VIGENCIA.- El presente convenio tendrá una vigencia a partir de la fecha de su firma y hasta el 31 de diciembre de 2012, pudiendo darse por terminado anticipadamente, mediante escrito libre que contenga una manifestación explícita de que se desea terminar anticipadamente el convenio, con los datos generales de la parte que así lo desea terminar, con por lo menos 30 (treinta) días hábiles de antelación, en el entendido de que las actividades que se encuentren en ejecución, deberán ser concluidas salvo acuerdo en contrario.

En caso de que "DIF ESTATAL" incumpla las obligaciones señaladas en este instrumento jurídico, el "DIF NACIONAL" podrá rescindir administrativamente el presente convenio, dicha rescisión operará de pleno derecho y sin necesidad de acción judicial o arbitral previa.

Consecuentemente, "DIF ESTATAL" acepta que ante la rescisión del convenio, éste quedará obligado en el término que le establezca el "DIF NACIONAL", a la devolución de la cantidad señalada en la cláusula Segunda de este convenio o su parte proporcional, según sea el caso, sin responsabilidad alguna para "DIF NACIONAL" por los gastos, expensas, erogaciones o análogos que hubiere realizado.

DECIMA QUINTA.- MODIFICACIONES.- Las modificaciones o adiciones que se realicen al presente convenio, serán pactadas de común acuerdo entre "LAS PARTES" y se harán constar por escrito, surtiendo sus efectos a partir del momento de su suscripción.

DECIMA SEXTA.- DIFUSION.- "LAS PARTES", por los medios de difusión más convenientes, promoverán y divulgarán entre los promotores, ejecutores, responsables de los proyectos e interesados en general, las características, alcances y resultados de la coordinación prevista en el presente Convenio de Coordinación.

DECIMA SEPTIMA.- CONTROVERSIAS.- En caso de suscitarse algún conflicto o controversia con motivo de la interpretación y/o cumplimiento del presente convenio, "LAS PARTES" lo resolverán de común acuerdo; de no lograrlo, acuerdan someterse expresamente a la jurisdicción de los Tribunales Federales competentes en la Ciudad de México, Distrito Federal, renunciando desde este momento al fuero que les pudiera corresponder en razón de su domicilio presente o futuro, o por cualquier otra causa.

DECIMA OCTAVA.- PUBLICACION.- En cumplimiento de las disposiciones contenidas en el artículo 36 de la Ley de Planeación, el presente Convenio de Coordinación será publicado en el Diario Oficial de la Federación.

Enteradas las partes de sus términos y alcances legales del presente Convenio de Coordinación, lo firman en cinco tantos en la Ciudad de México, Distrito Federal, el día quince del mes de mayo de dos mil doce.- Por el DIF Nacional: la Titular, **María Cecilia Landerreche Gómez Morin**.- Rúbrica.- La Jefa de la Unidad de Asistencia e Integración Social, **Adriana Loaiza Garzón**.- Rúbrica.- El Oficial Mayor, **Raúl Ignacio Fregoso Hernández**.- Rúbrica.- Por el DIF Estatal: el Director General, **Héctor Franco López**.- Rúbrica.

CONVENIO de Coordinación que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Durango, que tiene por objeto establecer las bases y procedimientos de coordinación para la ejecución del proyecto específico denominado Integrándonos otra vez apoyo de prótesis de miembros inferiores y auxiliares auditivos, así como para la asignación y ejercicio de los recursos económicos que se destinarán como subsidios para la ejecución del mismo.

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

CONVENIO DE COORDINACION QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA, EN LO SUCESIVO DENOMINADO "DIF NACIONAL" REPRESENTADO POR SU TITULAR, LA LIC. MARIA CECILIA LANDERRECHE GOMEZ MORIN, QUIEN SE HACE ASISTIR EN ESTE ACTO POR LA LIC. ADRIANA LOAIZA GARZON Y EL ARQ. RAUL IGNACIO FREGOSO HERNANDEZ, EN SU RESPECTIVO CARACTER DE JEFA DE LA UNIDAD DE ASISTENCIA E INTEGRACION SOCIAL Y OFICIAL MAYOR, Y POR LA OTRA, EL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE DURANGO EN ADELANTE "DIF ESTATAL", REPRESENTADO POR SU DIRECTOR GENERAL, EL DR. MARCO ANTONIO AGUILAR MARTINEZ, DE CONFORMIDAD CON LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS:

ANTECEDENTES

- I. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 4o., párrafo quinto establece que toda persona tiene derecho a un medio adecuado para su desarrollo y bienestar, aspiración que el Estado debe materializar y garantizar en beneficio de todos los mexicanos.

La misma Constitución determina en su artículo 25, que el Estado debe garantizar que el desarrollo nacional sea integral y sustentable, y en su artículo 26, establece la competencia del Estado para organizar un sistema de planeación democrática del desarrollo nacional que imprima solidez, dinamismo, permanencia y equidad al crecimiento de la economía para la independencia y la democratización política, social y cultural de la nación.

- II. Asimismo, la Ley de Planeación en sus artículos 28, 32, 33, 34, 35 y 36 faculta al Ejecutivo Federal para coordinar sus actividades de planeación con las entidades federativas mediante la suscripción de convenios de coordinación, para que las acciones a realizarse por la Federación y los Estados se planeen de manera conjunta; asimismo, se señala que en éstos, se podrá convenir entre otros rubros, la participación de las entidades en los procedimientos de coordinación entre las autoridades Federales, Estatales y Municipales para propiciar la planeación del desarrollo integral de cada entidad Federativa, los lineamientos metodológicos para la realización de las actividades de planeación, en el ámbito de su jurisdicción, así como la ejecución de las acciones que deban realizarse en cada entidad Federativa, y que competen a ambos órdenes de gobierno, considerando la participación que corresponda a los municipios interesados y a los sectores de la sociedad.
- III. La Ley de Asistencia Social, en su artículo 3o. señala que se entiende por asistencia social el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan el desarrollo integral del individuo, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, indefensión, desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.

Por su parte, el artículo 4o., fracciones I, inciso b), V y VI, de la referida ley, define entre otros, que son sujetos de la asistencia social, personas con algún tipo de discapacidad o necesidades especiales; las niñas, niños y adolescentes con deficiencias en su desarrollo físico o mental; adultos mayores con algún tipo de discapacidad.

Asimismo, la Ley de Asistencia Social, en su artículo 28, establece que el "DIF NACIONAL" será el coordinador del Sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada. De igual forma, el artículo 54, establece que el "DIF NACIONAL" promoverá la organización y participación de la comunidad para contribuir en la prestación de servicios asistenciales para el Desarrollo Integral de la Familia. La participación de la comunidad, de acuerdo con lo establecido por el artículo 55, debe estar encaminada a fortalecer su estructura y a propiciar la solidaridad de la población.

- IV. En congruencia con lo anterior, con fecha 29 de diciembre de 2011, el "DIF NACIONAL", publicó en el Diario Oficial de la Federación, las Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad para el Ejercicio 2012, en lo sucesivo referidas como las "REGLAS DE OPERACION", mismo que tiene como objetivo general, contribuir a que las Personas con Discapacidad abatan la marginación y el rezago, disfruten del derecho al más alto nivel de salud y mejoren su calidad de vida por medio de la incorporación de la perspectiva de discapacidad en los programas de Desarrollo Integral de la Familia.

DECLARACIONES**I. "DIF NACIONAL" declara que:**

- I.1** Es un Organismo Público Descentralizado, con patrimonio propio y personalidad jurídica, normado por la Ley General de Salud y la Ley de Asistencia Social, publicadas en el Diario Oficial de la Federación los días 7 de febrero de 1984 y 2 de septiembre de 2004, respectivamente; teniendo como objetivos, la promoción de la asistencia social, la prestación de servicios en ese campo, así como la realización de las demás acciones que establezcan las disposiciones legales aplicables, y conforme a sus atribuciones y funciones; actúa en coordinación con Dependencias y Entidades Federales, Estatales y Municipales en el diseño de las políticas públicas, operación de programas, prestación de servicios, y la realización de acciones en la materia.
- I.2** Para el logro de sus objetivos, entre otras acciones, reconoce la importancia de optimizar esfuerzos y sumarse a iniciativas de la sociedad civil y del sector público, en congruencia con las estrategias de desarrollo social y humano contenidas en el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, para ampliar el impacto de sus programas en la comunidad, por lo cual es su intención colaborar con el "DIF ESTATAL", para la ejecución de actividades específicas en materia de discapacidad.
- I.3** Su Titular se encuentra facultada para celebrar el presente convenio, de conformidad con lo previsto por los artículos 37, inciso h) de la Ley de Asistencia Social; 22, fracciones I y II de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; y, 11, fracciones X, XII, XV y XXXII de su Estatuto Orgánico, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 8 de febrero de 2006, y acredita su personalidad con el Testimonio de la Escritura Pública número 90,026 de fecha 16 de enero de 2007, otorgada ante la fe del Notario Público número 127 del Distrito Federal, licenciado Jorge Sánchez Pruneda; asimismo, los CC. Jefa de la Unidad de Asistencia e Integración Social y Oficial Mayor, cuentan con facultades para asistir a la C. Titular en la firma del presente Instrumento Jurídico, de conformidad con los artículos 15, fracción XVII, 17, fracción IV y 19, fracciones XXVI y XXIX del Estatuto Orgánico anteriormente referido.
- I.4** El Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 (PND) establece que la política social de esta administración tendrá, entre otros, lo siguientes principios rectores:
- Promover la coordinación de acciones entre las dependencias y organismos del Gobierno Federal, así como los distintos órdenes de Gobierno.
 - Priorizar acciones encaminadas a elevar las capacidades de las personas que permitan resolver el problema de la pobreza no sólo en el corto plazo, sino en el mediano y largo plazo, atacando las causas de esta problemática y no sólo sus efectos inmediatos.
 - Vincular adecuadamente los programas para crear sinergias entre programas complementarios y evitar duplicidad de esfuerzos.

El mismo Plan, en su eje rector No. 3. "IGUALDAD DE OPORTUNIDADES", establece lo siguiente:

La finalidad de la política social de esta Administración, es lograr el desarrollo humano y el bienestar de los mexicanos a través de la igualdad de oportunidades.

El PND establece en la línea de acción No. 3.6 GRUPOS VULNERABLES, que: Es obligación del Estado propiciar igualdad de oportunidades para todas las personas, y especialmente para quienes conforman los grupos más vulnerables de la sociedad, como los adultos mayores, niños y adolescentes en riesgo de calle, así como a las personas con discapacidad. La igualdad de oportunidades debe permitir tanto la superación como el desarrollo del nivel de vida de las personas y grupos más vulnerables. Estas oportunidades deben incluir el acceso a servicios de salud, educación y trabajo acorde con sus necesidades.

El PND establece en la estrategia No. 17.2, que de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, se estima que cuando menos el 10% de los mexicanos vive con alguna discapacidad física, mental o sensorial. Por esta razón se promoverá la incorporación de las personas con discapacidad a los diferentes programas sociales que llevan a cabo los tres órdenes de Gobierno.

El PND señala en la estrategia No. 17.6, otorgar apoyo integral a las personas con discapacidad para su integración a las actividades productivas y culturales, con plenos derechos y con independencia.

Se implementarán acciones diferenciadas según tipos de discapacidad, que permitan a las personas tener un mayor acceso a los servicios educativos y de salud, así como oportunidades de recreación y de inserción en el mercado laboral. Es fundamental incluir a las personas con discapacidad en el diseño de políticas públicas.

El PND establece en el objetivo 17, abatir la marginación y el rezago que enfrentan los grupos sociales vulnerables para proveer igualdad en las oportunidades que les permitan desarrollarse con independencia y plenitud.

- I.5 De acuerdo con los artículos 12, fracción XII de la Ley de Asistencia Social, y 2o., fracciones II, III y X de su Estatuto Orgánico, para el logro de sus objetivos lleva a cabo acciones en materia de Asistencia Social.
- I.6 En los términos de los artículos 33 y 34 de la Ley de Planeación, celebra el presente convenio como Instrumento de Coordinación en Materia de Atención a Personas con Discapacidad con el "DIF ESTATAL" para que coadyuve, en el ámbito de su competencia, a la consecución de los objetivos de la planeación nacional, establecer los procedimientos de coordinación en materia de discapacidad y con ello propiciar la planeación del desarrollo integral de esa Entidad Federativa.
- I.7 Señala como domicilio legal para todos los efectos de este convenio, el ubicado en avenida Emiliano Zapata número 340, colonia Santa Cruz Atoyac, Delegación Benito Juárez, código postal 03310, México, Distrito Federal.

II. "DIF ESTATAL" declara que:

- II.1 Es un Organismo Público Descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propios del Gobierno del Estado de Durango, regulado por la Ley de Asistencia Social para el Estado de Durango.
- II.2 Tiene por objeto, entre otros, atender a los grupos sociales marginados o más vulnerables de la sociedad, promover la integración familiar y comunitaria en base a la alimentación, nutrición, educación, salud, recreación, deporte y todos aquellos valores que contribuyan a su cultura y bienestar, así como la realización de las demás acciones que establezcan las disposiciones legales aplicables.
- II.3 Su Director General, quien acredita su personalidad con el nombramiento expedido a su favor en el Estado de Durango de fecha 1 de septiembre de 2011, emitido por el C.P. Jorge Herrera Caldera, Gobernador Constitucional del Estado de Durango, se encuentra facultada para celebrar el presente convenio de coordinación.
- II.4 Entre sus atribuciones se encuentra el promover y prestar servicios de asistencia social a la población, así como la capacitación de recursos humanos para su atención.
- II.5 Señala como domicilio legal para todos los fines y efectos legales que se deriven del presente convenio, el ubicado en Heroico Colegio Militar número 101, colonia Nueva Vizcaya, código postal 34080, en la ciudad de Durango, Durango.

III. "LAS PARTES" declaran conjuntamente que:

- III.1 Ante la necesidad de emprender acciones coordinadas tendientes al mejoramiento de las condiciones de vida de la población sujeta a asistencia social, es su interés y voluntad suscribir el presente convenio, en beneficio de la población vulnerable del país;
- III.2 Reconocen las ventajas que su participación conjunta en el desarrollo y cumplimiento del objetivo señalado en el presente convenio, puede derivar para el país y para ambas partes;
- III.3 Reconocen mutuamente su capacidad jurídica para suscribir el presente convenio de Coordinación;
- III.4 Es su deseo suscribir el presente instrumento jurídico, concurriendo en el territorio del Estado de Durango asegurando la adecuada coordinación de acciones en materia de asistencia social, en el marco del Programa de Atención a Personas con Discapacidad, para la realización de acciones en beneficio de personas con discapacidad de acuerdo con sus respectivas disposiciones jurídicas aplicables, y
- III.5 Cuenta cada una de ellas con los recursos necesarios para proporcionar la colaboración, asistencia y servicios inherentes al objeto materia del presente convenio.

Que con base en lo antes expuesto y con fundamento en lo establecido en los artículos 4o., 25 y 26 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 9o., 19 y 21 de la Ley General de Salud; 33, 34 y 35 de la Ley de Planeación; 1o., 25, fracción VI, 75 fracción II, segundo párrafo, 77 y demás relativos de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 3o., 4o., 19, 21, 44, 45 y demás relativos de la Ley de Asistencia Social; 6o., fracción II, 7o., fracciones I, II, III, IV, V y VI de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad; 22, fracciones I y II de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; 175, 178 y demás relativos del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 11, fracciones X, XII y XV, 15, fracción XVII, y 17, fracción IV del Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el

Desarrollo Integral de la Familia; y el Acuerdo por el que el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia da a conocer las Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad para el ejercicio fiscal 2012, las partes celebran el presente convenio de Coordinación y están de acuerdo en sujetarse a las siguientes:

CLASULAS

PRIMERA.- OBJETO.- El objeto del presente convenio, es establecer las bases y procedimientos de coordinación entre "LAS PARTES", para la ejecución del proyecto específico denominado "Integrándonos otra vez apoyo de prótesis de miembros inferiores y auxiliares auditivos", así como la asignación y ejercicio de los recursos económicos que se destinarán como subsidios para la ejecución del mismo, en el marco de las "REGLAS DE OPERACION" y conforme a las especificaciones que se establecen en el formato para la identificación y validación del proyecto en mención.

SEGUNDA.- APORTACION DE RECURSOS.- Con base en la suficiencia presupuestal contenida en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2012, las disposiciones contenidas en las "REGLAS DE OPERACION" y en el oficio número 232.000.00/739/2012 emitido por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de "DIF NACIONAL", este último aportará recursos por concepto de subsidios, considerados apoyos transitorios que prevén las "REGLAS DE OPERACION", por un monto de \$203,957.00 (doscientos tres mil novecientos cincuenta y siete pesos 00/100 M.N.), que se radicarán en una sola exhibición.

"LAS PARTES" convienen en que el otorgamiento y fecha de radicación de dichos recursos podrá sufrir variaciones atendiendo a la disponibilidad presupuestaria.

TERCERA.- NATURALEZA DE LOS RECURSOS.- Los recursos que aporta el "DIF NACIONAL" para el cumplimiento del objeto del presente convenio y que se realizan de conformidad con las "REGLAS DE OPERACION", serán considerados en todo momento como subsidios Federales en los términos de las disposiciones aplicables; en consecuencia, no perderán su carácter Federal al ser canalizados al "DIF ESTATAL" y estarán sujetos, en todo momento, a las disposiciones Federales que regulan su control y ejercicio.

Asimismo, "LAS PARTES" aceptan que la aportación de los recursos económicos que se destinen para el desarrollo de las acciones materia de este convenio, estará a cargo de "DIF NACIONAL", y la administración, aplicación, información, así como la comprobación de la aplicación, será exclusivamente a cargo de "DIF ESTATAL", de conformidad con la normatividad aplicable.

Los recursos que no hayan sido destinados a los fines autorizados o no se hayan devengado al 31 de diciembre de 2012, así como aquellos en que "DIF NACIONAL" o algún órgano de fiscalización detecten desviaciones o incumplimientos en su ejercicio, deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación, incluyendo rendimientos financieros e intereses por el "DIF ESTATAL", en los términos que señalen las disposiciones aplicables; "DIF ESTATAL" tiene la obligación de informar lo anterior a la Dirección de Finanzas, a la Dirección General de Rehabilitación y a la Unidad de Asistencia e Integración Social de "DIF NACIONAL".

CUARTA.- CUENTA BANCARIA.- Los recursos que proporcione "DIF NACIONAL", se depositarán en la cuenta que para tal efecto se obliga el "DIF ESTATAL" a aperturar a través de la Tesorería de su Estado o equivalente, o en aquella que bajo dicha condición ya disponga, en la que se deberá distinguir contablemente su origen e identifique que las erogaciones correspondan a los fines del proyecto.

Los depósitos de los recursos Federales, estarán sujetos a la presentación por parte del "DIF ESTATAL" de los recibos fiscales correspondientes, así como a la documentación comprobatoria que en derecho corresponda a satisfacción de "DIF NACIONAL" y en congruencia con lo dispuesto en las "REGLAS DE OPERACION".

COMPROMISOS DE "LAS PARTES"

QUINTA.- El "DIF NACIONAL", se compromete a realizar las acciones siguientes:

- a) Asignar y aportar los recursos económicos Federales previstos en la cláusula Segunda de este convenio, previo cumplimiento del "DIF ESTATAL" de las obligaciones a su cargo, referidas en la cláusula Cuarta;
- b) Otorgar la asesoría y orientación al "DIF ESTATAL" cuando éste se la solicite, y
- c) En general, cumplir en todo momento con las disposiciones contenidas en las "REGLAS DE OPERACION".

SEXTA.- El "DIF ESTATAL" se compromete a:

- a) Recibir y canalizar los recursos señalados en la cláusula Segunda, así como supervisar que la ejecución y desarrollo de las actividades objeto del presente convenio, se realicen de acuerdo a lo señalado en las disposiciones de las "REGLAS DE OPERACION" y demás normatividad aplicable;

- b) Aplicar en su totalidad, los recursos señalados en la cláusula Segunda de este convenio, garantizando la liberación expedita de los mismos, los cuales deberán destinarse, incluyendo los rendimientos financieros que por cualquier concepto generen, exclusivamente a los fines del proyecto materia del presente Instrumento Jurídico, así como llevar a cabo todas las acciones tendientes a la verificación y comprobación de la correcta aplicación de los recursos presupuestales;
- c) Celebrar convenios y/o acuerdos con los Gobiernos de los Municipios de la Entidad Federativa, para que éstos participen en la ejecución de las materias y actividades objeto de este convenio;
- d) Informar por escrito, en forma trimestral, a la Dirección General de Rehabilitación con copia a la Unidad de Asistencia e Integración Social, el estado que guarda la ejecución del proyecto para el cual se aprobaron apoyos, con las metas y objetivos alcanzados a la fecha del informe, anexando los documentos que acrediten la correcta aplicación de los recursos;
- e) Presentar a "DIF NACIONAL", la información necesaria para la integración de los informes que sean requeridos sobre la aplicación de los subsidios a que se refiere el presente convenio, con base en los formatos y lineamientos que en su oportunidad le dé a conocer el "DIF NACIONAL";
- f) Entregar a "DIF NACIONAL", el informe final sobre los resultados y alcances obtenidos en la ejecución de las acciones materia de este convenio, de forma física y electrónica a la Dirección General de Rehabilitación, con copia a la Unidad de Asistencia e Integración Social después de concluido el objeto del presente convenio;
- g) Reintegrar a la Tesorería de la Federación, los recursos Federales Presupuestales, y en su caso, los productos financieros que no hayan sido destinados a los fines autorizados o no devengados al 31 de diciembre de 2012, así como aquellos en que "DIF NACIONAL" o algún órgano de fiscalización detecten desviaciones o incumplimientos en el ejercicio de los recursos, en los términos que señalen las disposiciones aplicables, debiendo informar por escrito a la Dirección de Finanzas de "DIF NACIONAL" lo anterior;
- h) Conservar debidamente resguardada, durante 5 años, la documentación original comprobatoria del ejercicio del gasto de los recursos que, con base en el presente Instrumento Jurídico se entregan;
- i) Presentar a la Dirección General de Rehabilitación, la documentación de comprobación, las evidencias (fotografías) que acrediten la finalización del proyecto, el Informe final de Resultados y, en su caso, el Acta de Entrega Recepción de obras o equipo a municipio y/o beneficiarios;
- j) Vigilar y supervisar el cumplimiento de los compromisos, tiempos, metas, lineamientos generales, porcentajes de aportación y objetivos del proyecto materia del presente convenio;
- k) Promover la Contraloría Social en las localidades beneficiadas por el Programa de Atención a Personas con Discapacidad, de conformidad con lo establecido en los "Lineamientos para la Promoción y Operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social", publicado en el Diario Oficial de la Federación de 11 de abril de 2008;
- l) Aceptar y facilitar la realización de visitas de supervisión y brindar oportunamente la información y documentación desagregada por rubro que solicite el "DIF NACIONAL", la Secretaría de la Función Pública y/o las instancias fiscalizadoras, para los efectos que dichas instancias requieran;
- m) Realizar o, en su caso, contratar la ejecución de los proyectos de servicios y obras que se requieran, así como supervisar las acciones, de conformidad con la normatividad aplicable;
- n) Señalar expresamente y en forma idéntica la participación y apoyo del Gobierno Federal, a través del "DIF NACIONAL", tanto en las acciones de difusión, divulgación y promoción del proyecto, y
- o) En general, cumplir y observar en todo momento las disposiciones y lineamientos descritos en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento; el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2012, las "REGLAS DE OPERACION" y las demás aplicables conforme a la legislación nacional.

"LAS PARTES" acuerdan que para efectos del inciso d) y f) de esta cláusula, los informes de avance o final del proyecto, serán enviados, recibidos o archivados a través de medios electrónicos o por cualquier otra tecnología que permita identificar al firmante. En consecuencia, el "DIF ESTATAL" acepta que la información contenida, producirá los mismos efectos jurídicos que la firma autógrafa, reconociendo la plena validez, eficacia y efectos legales, sin perjuicio de que la veracidad de los mismos, pueda ser verificada por las unidades administrativas del "DIF NACIONAL" o cualquier otra autoridad, conforme a lo previsto en las disposiciones aplicables.

SEPTIMA.- “LAS PARTES”, se comprometen a:

Que la difusión y divulgación que se realice por medios impresos y electrónicos deberá enunciar la leyenda:

“Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa”.

OCTAVA.- CONTRALORIA SOCIAL.- “LAS PARTES” reconocen el instrumento de contraloría social como una práctica de transparencia y control de rendición de cuentas, que contribuye a lograr los objetivos y estrategias que en materia de política social establece el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, conforme a lo dispuesto en el numeral 11.4.1 de las “REGLAS DE OPERACION” y el Acuerdo por el que se establecen los Lineamientos para la Promoción y Operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 11 de abril de 2008.

NOVENA.- REPRESENTANTES DE “LAS PARTES”.- Para la adecuada operación de las actividades a que se refiere el presente Instrumento Jurídico y a efecto de que en forma conjunta supervisen la realización del proyecto “LAS PARTES”, designan al respecto a los siguientes representantes:

“DIF NACIONAL”	DIRECTORA GENERAL DE REHABILITACION DRA. MARTHA GRISELDA DEL VALLE CABRERA
“DIF ESTATAL”	DIRECTOR GENERAL DR. MARCO ANTONIO AGUILAR MARTINEZ

Los representantes Titulares podrán designar suplentes, quienes deberán contar con facultades para tomar decisiones, los cuales deberán tener cuando menos, el nivel jerárquico inferior siguiente al del representante Titular, cuidándose que sea homogéneo y adecuado para garantizar la ejecución de las decisiones adoptadas.

DECIMA.- SUSPENSION O CANCELACION DE LA ENTREGA DE LOS APOYOS.- “DIF ESTATAL” acepta que en caso de incumplimiento a lo establecido en el presente convenio, particularmente de las obligaciones a su cargo, el “DIF NACIONAL”, atendiendo a la gravedad y origen del incumplimiento, podrá suspender temporalmente o cancelar definitivamente, ya sea total o parcialmente, la entrega de los apoyos asignados al proyecto materia de este convenio.

Son causas de suspensión o cancelación, además, las siguientes:

- a) No aplique los apoyos entregados para los fines aprobados o los apliquen inadecuadamente, en cuyo caso, deberá reintegrar la totalidad de los recursos otorgados;
- b) Incumpla con la ejecución del proyecto sujeto de apoyo;
- c) No acepten la realización de visitas de supervisión, cuando así lo soliciten el “DIF NACIONAL”, la Secretaría de la Función Pública o cualquier otra autoridad competente o autorizada, con el fin de verificar la correcta aplicación de los apoyos otorgados;
- d) No entregue a la Unidad de Asistencia e Integración Social a través de la Dirección General de Rehabilitación, los informes y la documentación que acredite los avances y la conclusión de los compromisos y conceptos del proyecto;
- e) La inviabilidad del proyecto, en razón de alteración o cambio en las condiciones sobre la producción, organización, mercado, financieras o técnicas, entre otras;
- f) Presente información falsa sobre los conceptos de aplicación y los finiquitos de los conceptos apoyados;
- g) Con motivo de duplicidad de apoyos a conceptos idénticos de otros programas o fondos Federales;
- h) Existan adecuaciones a los calendarios de gasto público o disminución grave de ingresos públicos que afecten de manera determinante el presupuesto autorizado;
- i) Cuando “DIF NACIONAL” o algún órgano de fiscalización detecten desviaciones o incumplimientos en el ejercicio de los recursos, y
- j) En general, exista incumplimiento de los compromisos establecidos en el presente convenio, las “REGLAS DE OPERACION” y las disposiciones que derivan de éstas.

“DIF ESTATAL” acepta que, ante la suspensión o cancelación de la entrega de los apoyos, reintegrará a la Tesorería de la Federación, los recursos otorgados o su parte proporcional, según corresponda así como los intereses y rendimientos generados.

DECIMA PRIMERA.- CONTROL Y VIGILANCIA.- El control, vigilancia y evaluación de los recursos públicos Federales a que se refiere el presente convenio, corresponderá indistintamente a las Secretarías de Hacienda y Crédito Público; de la Función Pública y demás autoridades, conforme al ámbito material de competencia otorgado en las disposiciones jurídicas aplicables.

Con el fin de verificar la correcta aplicación de los apoyos otorgados y el cumplimiento de las obligaciones a cargo del “DIF ESTATAL”, a partir de la firma de este convenio, el “DIF NACIONAL” o las unidades administrativas de éste, podrán ordenar la realización de visitas de supervisión, sin perjuicio de las facultades y atribuciones de la Secretaría de la Función Pública o cualquier otra autoridad competente.

DECIMA SEGUNDA.- TRANSPARENCIA.- “LAS PARTES”, convienen en promover y fomentar la transparencia de la asignación y ejercicio de los recursos destinados al Subprograma a que se refiere el presente convenio, consecuentemente, promoverán la publicación del padrón de beneficiarios y de los proyectos apoyados, así como sus avances físico-financieros en las páginas electrónicas oficiales que tengan disponibles.

CONVENCIONES GENERALES

DECIMA TERCERA.- RELACION LABORAL.- El personal de cada una de “LAS PARTES” que sea designado para la realización de cualquier actividad relacionada con este convenio de Coordinación, permanecerá en forma absoluta bajo la dirección y dependencia de la entidad, con la cual tiene establecida su relación laboral, mercantil, civil, administrativa o de cualquier otra índole, por lo que no se creará una subordinación de ninguna especie con la parte opuesta, ni operará la figura jurídica de patrón sustituto o solidario; lo anterior, con independencia de estar prestando sus servicios fuera de las instalaciones de la entidad, por la que fue contratada o realizar labores de supervisión de los trabajos que se realicen.

DECIMA CUARTA.- VIGENCIA.- El presente convenio tendrá una vigencia a partir de la fecha de su firma y hasta el 31 de diciembre de 2012, pudiendo darse por terminado anticipadamente, mediante escrito libre que contenga una manifestación explícita de que se desea terminar anticipadamente el convenio, con los datos generales de la parte que así lo desea terminar, con por lo menos 30 (treinta) días hábiles de antelación, en el entendido de que las actividades que se encuentren en ejecución, deberán ser concluidas salvo acuerdo en contrario.

En caso de que “DIF ESTATAL” incumpla las obligaciones señaladas en este instrumento jurídico, el “DIF NACIONAL” podrá rescindir administrativamente el presente convenio, dicha rescisión operará de pleno derecho y sin necesidad de acción judicial o arbitral previa.

Consecuentemente, “DIF ESTATAL” acepta que ante la rescisión del convenio, éste quedará obligado en el término que le establezca el “DIF NACIONAL”, a la devolución de la cantidad señalada en la cláusula Segunda de este convenio o su parte proporcional, según sea el caso, sin responsabilidad alguna para “DIF NACIONAL” por los gastos, expensas, erogaciones o análogos que hubiere realizado.

DECIMA QUINTA.- MODIFICACIONES.- Las modificaciones o adiciones que se realicen al presente convenio, serán pactadas de común acuerdo entre “LAS PARTES” y se harán constar por escrito, surtiendo sus efectos a partir del momento de su suscripción.

DECIMA SEXTA.- DIFUSION.- “LAS PARTES”, por los medios de difusión más convenientes, promoverán y divulgarán entre los promotores, ejecutores, responsables de los proyectos e interesados en general, las características, alcances y resultados de la coordinación prevista en el presente convenio de Coordinación.

DECIMA SEPTIMA.- CONTROVERSAS.- En caso de suscitarse algún conflicto o controversia con motivo de la interpretación y/o cumplimiento del presente convenio, “LAS PARTES” lo resolverán de común acuerdo; de no lograrlo, acuerdan someterse expresamente a la jurisdicción de los Tribunales Federales competentes en la Ciudad de México, Distrito Federal, renunciando desde este momento al fuero que les pudiera corresponder en razón de su domicilio presente o futuro, o por cualquier otra causa.

DECIMA OCTAVA.- PUBLICACION.- En cumplimiento de las disposiciones contenidas en el artículo 36 de la Ley de Planeación, el presente Convenio de Coordinación será publicado en el Diario Oficial de la Federación.

Enteradas las partes de sus términos y alcances legales del presente Convenio de Coordinación, lo firman en cinco tantos en la Ciudad de México, Distrito Federal, el día quince del mes de mayo de dos mil doce.- Por el DIF Nacional: la Titular, **María Cecilia Landerreche Gómez Morin.-** Rúbrica.- La Jefa de la Unidad de Asistencia e Integración Social, **Adriana Loaiza Garzón.-** Rúbrica.- El Oficial Mayor, **Raúl Ignacio Fregoso Hernández.-** Rúbrica.- Por el DIF Estatal: el Director General, **Marco Antonio Aguilar Martínez.-** Rúbrica.

CONVENIO de Coordinación que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nayarit, que tiene por objeto establecer las bases y procedimientos de coordinación para la ejecución del proyecto específico denominado Equipamiento e instalación de un taller para la elaboración de aparatos ortopédicos y capacitación a personas con discapacidad, así como para la asignación y ejercicio de los recursos económicos que se destinarán como subsidios para la ejecución del mismo.

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

CONVENIO DE COORDINACION QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA, EN LO SUCESIVO DENOMINADO "DIF NACIONAL" REPRESENTADO POR SU TITULAR, LA LIC. MARIA CECILIA LANDERRECHE GOMEZ MORIN, QUIEN SE HACE ASISTIR EN ESTE ACTO POR LA LIC. ADRIANA LOAIZA GARZON Y EL ARQ. RAUL IGNACIO FREGOSO HERNANDEZ, EN SU RESPECTIVO CARACTER DE JEFA DE LA UNIDAD DE ASISTENCIA E INTEGRACION SOCIAL Y OFICIAL MAYOR, Y POR LA OTRA, EL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NAYARIT EN ADELANTE "DIF ESTATAL", REPRESENTADO POR SU DIRECTORA GENERAL, LA LIC. LILIANA ELIZABETH GOMEZ MEZA, DE CONFORMIDAD CON LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS:

ANTECEDENTES

- I. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 4o., párrafo quinto establece que toda persona tiene derecho a un medio adecuado para su desarrollo y bienestar, aspiración que el Estado debe materializar y garantizar en beneficio de todos los mexicanos.

La misma Constitución determina en su artículo 25, que el Estado debe garantizar que el desarrollo nacional sea integral y sustentable, y en su artículo 26, establece la competencia del Estado para organizar un sistema de planeación democrática del desarrollo nacional que imprima solidez, dinamismo, permanencia y equidad al crecimiento de la economía para la independencia y la democratización política, social y cultural de la nación.

- II. Asimismo, la Ley de Planeación en sus artículos 28, 32, 33, 34, 35 y 36 faculta al Ejecutivo Federal para coordinar sus actividades de planeación con las entidades federativas mediante la suscripción de convenios de coordinación, para que las acciones a realizarse por la Federación y los Estados se planeen de manera conjunta; asimismo, se señala que en éstos, se podrá convenir entre otros rubros, la participación de las entidades en los procedimientos de coordinación entre las autoridades Federales, Estatales y Municipales para propiciar la planeación del desarrollo integral de cada entidad Federativa, los lineamientos metodológicos para la realización de las actividades de planeación, en el ámbito de su jurisdicción, así como la ejecución de las acciones que deban realizarse en cada entidad Federativa, y que competen a ambos órdenes de gobierno, considerando la participación que corresponda a los municipios interesados y a los sectores de la sociedad.

- III. La Ley de Asistencia Social, en su artículo 3o. señala que se entiende por asistencia social el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan el desarrollo integral del individuo, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, indefensión, desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.

Por su parte, el artículo 4o., fracciones I, inciso b), V y VI, de la referida ley, define entre otros, que son sujetos de la asistencia social, personas con algún tipo de discapacidad o necesidades especiales; las niñas, niños y adolescentes con deficiencias en su desarrollo físico o mental; adultos mayores con algún tipo de discapacidad.

Asimismo, la Ley de Asistencia Social, en su artículo 28, establece que el "DIF NACIONAL" será el coordinador del Sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada. De igual forma, el artículo 54, establece que el "DIF NACIONAL" promoverá la organización y participación de la comunidad para contribuir en la prestación de servicios asistenciales para el Desarrollo Integral de la Familia. La participación de la comunidad, de acuerdo con lo establecido por el artículo 55, debe estar encaminada a fortalecer su estructura y a propiciar la solidaridad de la población.

- IV. En congruencia con lo anterior, con fecha 29 de diciembre de 2011, el "DIF NACIONAL", publicó en el Diario Oficial de la Federación, las Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad para el Ejercicio 2012, en lo sucesivo referidas como las "REGLAS DE OPERACION", mismo que tiene como objetivo general, contribuir a que las Personas con Discapacidad abatan la marginación y el rezago, disfruten del derecho al más alto nivel de salud y mejoren su calidad de vida por medio de la incorporación de la perspectiva de discapacidad en los programas de Desarrollo Integral de la Familia.

DECLARACIONES**I. "DIF NACIONAL" declara que:**

- I.1** Es un Organismo Público Descentralizado, con patrimonio propio y personalidad jurídica, normado por la Ley General de Salud y la Ley de Asistencia Social, publicadas en el Diario Oficial de la Federación los días 7 de febrero de 1984 y 2 de septiembre de 2004, respectivamente; teniendo como objetivos, la promoción de la asistencia social, la prestación de servicios en ese campo, así como la realización de las demás acciones que establezcan las disposiciones legales aplicables, y conforme a sus atribuciones y funciones; actúa en coordinación con Dependencias y Entidades Federales, Estatales y Municipales en el diseño de las políticas públicas, operación de programas, prestación de servicios, y la realización de acciones en la materia.
- I.2** Para el logro de sus objetivos, entre otras acciones, reconoce la importancia de optimizar esfuerzos y sumarse a iniciativas de la sociedad civil y del sector público, en congruencia con las estrategias de desarrollo social y humano contenidas en el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, para ampliar el impacto de sus programas en la comunidad, por lo cual es su intención colaborar con el "DIF ESTATAL", para la ejecución de actividades específicas en materia de discapacidad.
- I.3** Su Titular se encuentra facultada para celebrar el presente convenio, de conformidad con lo previsto por los artículos 37, inciso h) de la Ley de Asistencia Social; 22, fracciones I y II de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, y 11, fracciones X, XII, XV y XXXII de su Estatuto Orgánico, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 8 de febrero de 2006, y acredita su personalidad con el Testimonio de la Escritura Pública número 90,026 de fecha 16 de enero de 2007, otorgada ante la fe del Notario Público número 127 del Distrito Federal, licenciado Jorge Sánchez Pruneda; asimismo, los CC. Oficial Mayor y Jefa de la Unidad de Asistencia e Integración Social, cuentan con facultades para asistir a la C. Titular en la firma del presente Instrumento Jurídico, de conformidad con los artículos 15, fracción XVII, 17, fracción IV y 19, fracciones XXVI y XXIX del Estatuto Orgánico anteriormente referido.
- I.4** El Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 (PND) establece que la política social de esta administración tendrá, entre otros, lo siguientes principios rectores:
- Promover la coordinación de acciones entre las dependencias y organismos del Gobierno Federal, así como los distintos órdenes de Gobierno.
 - Priorizar acciones encaminadas a elevar las capacidades de las personas que permitan resolver el problema de la pobreza no sólo en el corto plazo, sino en el mediano y largo plazo, atacando las causas de esta problemática y no sólo sus efectos inmediatos.
 - Vincular adecuadamente los programas para crear sinergias entre programas complementarios y evitar duplicidad de esfuerzos.

El mismo Plan, en su eje rector No. 3. "IGUALDAD DE OPORTUNIDADES", establece lo siguiente:

La finalidad de la política social de esta Administración, es lograr el desarrollo humano y el bienestar de los mexicanos a través de la igualdad de oportunidades.

El PND establece en la línea de acción No. 3.6 GRUPOS VULNERABLES, que: es obligación del Estado propiciar igualdad de oportunidades para todas las personas, y especialmente para quienes conforman los grupos más vulnerables de la sociedad, como los adultos mayores, niños y adolescentes en riesgo de calle, así como a las personas con discapacidad. La igualdad de oportunidades debe permitir tanto la superación como el desarrollo del nivel de vida de las personas y grupos más vulnerables. Estas oportunidades deben incluir el acceso a servicios de salud, educación y trabajo acorde con sus necesidades.

El PND establece en la estrategia No. 17.2, que de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, se estima que cuando menos el 10% de los mexicanos vive con alguna discapacidad física, mental o sensorial. Por esta razón se promoverá la incorporación de las personas con discapacidad a los diferentes programas sociales que llevan a cabo los tres órdenes de Gobierno.

El PND señala en la estrategia No. 17.6, otorgar apoyo integral a las personas con discapacidad para su integración a las actividades productivas y culturales, con plenos derechos y con independencia.

Se implementarán acciones diferenciadas según tipos de discapacidad, que permitan a las personas tener un mayor acceso a los servicios educativos y de salud, así como oportunidades de recreación y de inserción en el mercado laboral. Es fundamental incluir a las personas con discapacidad en el diseño de políticas públicas.

El PND establece en el objetivo 17, abatir la marginación y el rezago que enfrentan los grupos sociales vulnerables para proveer igualdad en las oportunidades que les permitan desarrollarse con independencia y plenitud.

- I.5 De acuerdo con los artículos 12, fracción XII de la Ley de Asistencia Social, y 2o., fracciones II, III y X de su Estatuto Orgánico, para el logro de sus objetivos lleva a cabo acciones en materia de Asistencia Social.
- I.6 En los términos de los artículos 33 y 34 de la Ley de Planeación, celebra el presente convenio como Instrumento de Coordinación en Materia de Atención a Personas con Discapacidad con el "DIF ESTATAL" para que coadyuve, en el ámbito de su competencia, a la consecución de los objetivos de la planeación nacional, establecer los procedimientos de coordinación en materia de discapacidad y con ello propiciar la planeación del desarrollo integral de esa Entidad Federativa.
- I.7 Señala como domicilio legal para todos los efectos de este convenio, el ubicado en avenida Emiliano Zapata número 340, colonia Santa Cruz Atoyac, Delegación Benito Juárez, código postal 03310, México, Distrito Federal.

II. "DIF ESTATAL" declara que:

- II.1 Es un Organismo Público Descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propios del Gobierno del Estado de Nayarit, regulado por la Ley sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social del Estado de Nayarit.
- II.2 Tiene por objeto, entre otros, la promoción de la Asistencia Social, la promoción de la interrelación sistemática de acciones que en la materia lleven a cabo las instituciones públicas y privadas, así como la realización de las demás acciones que establezcan las disposiciones legales aplicables.
- II.3 Su Directora General, quien acredita su personalidad con el nombramiento expedido a su favor en el Estado Nayarit de fecha 13 de marzo de 2012, emitido por el C. Roberto Sandoval Castañeda, Gobernador Constitucional del Estado de Nayarit, se encuentra facultada para celebrar el presente convenio de coordinación.
- II.4 Entre sus atribuciones se encuentra el promover y prestar servicios de asistencia social a la población, así como la capacitación de recursos humanos para su atención.
- II.5 Señala como domicilio legal para todos los fines y efectos legales que se deriven del presente convenio, el ubicado en Boulevard Luis Donaldo Colosio número 93, colonia Ciudad Industrial, código postal 63173, Tepic, Nayarit.

III. "LAS PARTES" declaran conjuntamente que:

- III.1 Ante la necesidad de emprender acciones coordinadas tendientes al mejoramiento de las condiciones de vida de la población sujeta a asistencia social, es su interés y voluntad suscribir el presente convenio, en beneficio de la población vulnerable del país;
- III.2 Reconocen las ventajas que su participación conjunta en el desarrollo y cumplimiento del objetivo señalado en el presente convenio, puede derivar para el país y para ambas partes;
- III.3 Reconocen mutuamente su capacidad jurídica para suscribir el presente convenio de Coordinación;
- III.4 Es su deseo suscribir el presente instrumento jurídico, concurriendo en el territorio del Estado de Nayarit asegurando la adecuada coordinación de acciones en materia de asistencia social, en el marco del Programa de Atención a Personas con Discapacidad, para la realización de acciones en beneficio de personas con discapacidad de acuerdo con sus respectivas disposiciones jurídicas aplicables, y
- III.5 Cuenta cada una de ellas con los recursos necesarios para proporcionar la colaboración, asistencia y servicios inherentes al objeto materia del presente convenio.

Que con base en lo antes expuesto y con fundamento en lo establecido en los artículos 4o., 25 y 26 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 9o., 19 y 21 de la Ley General de Salud; 33, 34 y 35 de la Ley de Planeación; 1o., 25, fracción VI, 75 fracción II, segundo párrafo, 77 y demás relativos de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 3o., 4o., 19, 21, 44, 45 y demás relativos de la Ley de Asistencia Social; 6o., fracción II, 7o., fracciones I, II, III, IV, V y VI de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad; 22, fracciones I y II de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; 175, 178 y demás relativos del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 11, fracciones X, XII y XV, 15, fracción XVII, y 17, fracción IV del Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia; y el Acuerdo por el que el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia da a conocer las Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad para el ejercicio fiscal 2012, las partes celebran el presente convenio de Coordinación y están de acuerdo en sujetarse a las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.- El objeto del presente convenio, es establecer las bases y procedimientos de coordinación entre "LAS PARTES", para la ejecución del proyecto específico denominado "Equipamiento e Instalación de un Taller para la Elaboración de Aparatos Ortopédicos y Capacitación a Personas con Discapacidad", así como la asignación y ejercicio de los recursos económicos que se destinarán como subsidios para la ejecución del mismo, en el marco de las "REGLAS DE OPERACION" y conforme a las especificaciones que se establecen en el formato para la identificación y validación del proyecto en mención.

SEGUNDA.- APORTACION DE RECURSOS.- Con base en la suficiencia presupuestal contenida en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2012, las disposiciones contenidas en las "REGLAS DE OPERACION" y en el oficio número 232.000.00/768/2012 emitido por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de "DIF NACIONAL", este último aportará recursos por concepto de subsidios, considerados apoyos transitorios que prevén las "REGLAS DE OPERACION", por un monto de \$188,591.78 (ciento ochenta y ocho mil quinientos noventa y un pesos 78/100 M.N.), que se radicarán en una sola exhibición.

"LAS PARTES" convienen en que el otorgamiento y fecha de radicación de dichos recursos podrá sufrir variaciones atendiendo a la disponibilidad presupuestaria.

TERCERA.- NATURALEZA DE LOS RECURSOS.- Los recursos que aporta el "DIF NACIONAL" para el cumplimiento del objeto del presente convenio y que se realizan de conformidad con las "REGLAS DE OPERACION", serán considerados en todo momento como subsidios Federales en los términos de las disposiciones aplicables; en consecuencia, no perderán su carácter Federal al ser canalizados al "DIF ESTATAL" y estarán sujetos, en todo momento, a las disposiciones Federales que regulan su control y ejercicio.

Asimismo, "LAS PARTES" aceptan que la aportación de los recursos económicos que se destinen para el desarrollo de las acciones materia de este convenio, estará a cargo de "DIF NACIONAL", y la administración, aplicación, información, así como la comprobación de la aplicación, será exclusivamente a cargo de "DIF ESTATAL", de conformidad con la normatividad aplicable.

Los recursos que no hayan sido destinados a los fines autorizados o no se hayan devengado al 31 de diciembre de 2012, así como aquellos en que "DIF NACIONAL" o algún órgano de fiscalización detecten desviaciones o incumplimientos en su ejercicio, deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación, incluyendo rendimientos financieros e intereses por el "DIF ESTATAL", en los términos que señalen las disposiciones aplicables; "DIF ESTATAL" tiene la obligación de informar lo anterior a la Dirección de Finanzas, a la Dirección General de Rehabilitación y a la Unidad de Asistencia e Integración Social de "DIF NACIONAL".

CUARTA.- CUENTA BANCARIA.- Los recursos que proporcione "DIF NACIONAL", se depositarán en la cuenta que para tal efecto se obliga el "DIF ESTATAL" a aperturar a través de la Tesorería de su Estado o equivalente, o en aquella que bajo dicha condición ya disponga, en la que se deberá distinguir contablemente su origen e identifique que las erogaciones correspondan a los fines del proyecto.

Los depósitos de los recursos Federales, estarán sujetos a la presentación por parte del "DIF ESTATAL" de los recibos fiscales correspondientes, así como a la documentación comprobatoria que en derecho corresponda a satisfacción de "DIF NACIONAL" y en congruencia con lo dispuesto en las "REGLAS DE OPERACION".

COMPROMISOS DE "LAS PARTES"

QUINTA.- El "DIF NACIONAL", se compromete a realizar las acciones siguientes:

- a) Asignar y aportar los recursos económicos Federales previstos en la cláusula segunda de este convenio, previo cumplimiento del "DIF ESTATAL" de las obligaciones a su cargo, referidas en la cláusula cuarta;
- b) Otorgar la asesoría y orientación al "DIF ESTATAL" cuando éste se la solicite, y
- c) En general, cumplir en todo momento con las disposiciones contenidas en las "REGLAS DE OPERACION".

SEXTA.- El "DIF ESTATAL" se compromete a:

- a) Recibir y canalizar los recursos señalados en la cláusula segunda, así como supervisar que la ejecución y desarrollo de las actividades objeto del presente convenio, se realicen de acuerdo a lo señalado en las disposiciones de las "REGLAS DE OPERACION" y demás normatividad aplicable;

- b) Aplicar en su totalidad, los recursos señalados en la cláusula segunda de este convenio, garantizando la liberación expedita de los mismos, los cuales deberán destinarse, incluyendo los rendimientos financieros que por cualquier concepto generen, exclusivamente a los fines del proyecto materia del presente Instrumento Jurídico, así como llevar a cabo todas las acciones tendientes a la verificación y comprobación de la correcta aplicación de los recursos presupuestales;
- c) Celebrar convenios y/o acuerdos con los Gobiernos de los Municipios de la Entidad Federativa, para que éstos participen en la ejecución de las materias y actividades objeto de este convenio;
- d) Informar por escrito, en forma trimestral, a la Dirección General de Rehabilitación con copia a la Unidad de Asistencia e Integración Social, el estado que guarda la ejecución del proyecto para el cual se aprobaron apoyos, con las metas y objetivos alcanzados a la fecha del informe, anexando los documentos que acrediten la correcta aplicación de los recursos;
- e) Presentar a "DIF NACIONAL", la información necesaria para la integración de los informes que sean requeridos sobre la aplicación de los subsidios a que se refiere el presente convenio, con base en los formatos y lineamientos que en su oportunidad le dé a conocer el "DIF NACIONAL";
- f) Entregar a "DIF NACIONAL", el informe final sobre los resultados y alcances obtenidos en la ejecución de las acciones materia de este convenio, de forma física y electrónica a la Dirección General de Rehabilitación, con copia a la Unidad de Asistencia e Integración Social después de concluido el objeto del presente convenio;
- g) Reintegrar a la Tesorería de la Federación, los recursos Federales Presupuestales y, en su caso, los productos financieros que no hayan sido destinados a los fines autorizados o no devengados al 31 de diciembre de 2012, así como aquellos en que "DIF NACIONAL" o algún órgano de fiscalización detecten desviaciones o incumplimientos en el ejercicio de los recursos, en los términos que señalen las disposiciones aplicables, debiendo informar por escrito a la Dirección de Finanzas de "DIF NACIONAL" lo anterior;
- h) Conservar debidamente resguardada, durante 5 años, la documentación original comprobatoria del ejercicio del gasto de los recursos que, con base en el presente Instrumento Jurídico se entregan;
- i) Presentar a la Dirección General de Rehabilitación, la documentación de comprobación, las evidencias (fotografías) que acrediten la finalización del proyecto, el Informe final de Resultados y, en su caso, el Acta de Entrega Recepción de obras o equipo a municipio y/o beneficiarios;
- j) Vigilar y supervisar el cumplimiento de los compromisos, tiempos, metas, lineamientos generales, porcentajes de aportación y objetivos del proyecto materia del presente convenio;
- k) Promover la Contraloría Social en las localidades beneficiadas por el Programa de Atención a Personas con Discapacidad, de conformidad con lo establecido en los "Lineamientos para la Promoción y Operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social", publicado en el Diario Oficial de la Federación de 11 de abril de 2008;
- l) Aceptar y facilitar la realización de visitas de supervisión y brindar oportunamente la información y documentación desagregada por rubro que solicite el "DIF NACIONAL", la Secretaría de la Función Pública y/o las instancias fiscalizadoras, para los efectos que dichas instancias requieran;
- m) Realizar o, en su caso, contratar la ejecución de los proyectos de servicios y obras que se requieran, así como supervisar las acciones, de conformidad con la normatividad aplicable;
- n) Señalar expresamente y en forma idéntica la participación y apoyo del Gobierno Federal, a través del "DIF NACIONAL", tanto en las acciones de difusión, divulgación y promoción del proyecto, y
- o) En general, cumplir y observar en todo momento las disposiciones y lineamientos descritos en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento; el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2012, las "REGLAS DE OPERACION" y las demás aplicables conforme a la legislación nacional.

"LAS PARTES" acuerdan que para efectos del inciso d) y f) de esta cláusula, los informes de avance o final del proyecto, serán enviados, recibidos o archivados a través de medios electrónicos o por cualquier otra tecnología que permita identificar al firmante. En consecuencia, el "DIF ESTATAL" acepta que la información contenida, producirá los mismos efectos jurídicos que la firma autógrafa, reconociendo la plena validez, eficacia y efectos legales, sin perjuicio de que la veracidad de los mismos, pueda ser verificada por las unidades administrativas del "DIF NACIONAL" o cualquier otra autoridad, conforme a lo previsto en las disposiciones aplicables.

SEPTIMA.- “LAS PARTES”, se comprometen a:

Que la difusión y divulgación que se realice por medios impresos y electrónicos deberá enunciar la leyenda:

“Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa”.

OCTAVA.- CONTRALORIA SOCIAL.- “LAS PARTES” reconocen el instrumento de contraloría social como una práctica de transparencia y control de rendición de cuentas, que contribuye a lograr los objetivos y estrategias que en materia de política social establece el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, conforme a lo dispuesto en el numeral 11.4.1 de las “REGLAS DE OPERACION” y el Acuerdo por el que se establecen los Lineamientos para la Promoción y Operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 11 de abril de 2008.

NOVENA.- REPRESENTANTES DE “LAS PARTES”.- Para la adecuada operación de las actividades a que se refiere el presente Instrumento Jurídico y a efecto de que en forma conjunta supervisen la realización del proyecto “LAS PARTES”, designan al respecto a los siguientes representantes:

“DIF NACIONAL”	DIRECTORA GENERAL DE REHABILITACION DRA. MARTHA GRISELDA DEL VALLE CABRERA
“DIF ESTATAL”	DIRECTORA GENERAL LIC. LILIANA ELIZABETH GOMEZ MEZA

Los representantes Titulares podrán designar suplentes, quienes deberán contar con facultades para tomar decisiones, los cuales deberán tener cuando menos, el nivel jerárquico inferior siguiente al del representante Titular, cuidándose que sea homogéneo y adecuado para garantizar la ejecución de las decisiones adoptadas.

DECIMA.- SUSPENSION O CANCELACION DE LA ENTREGA DE LOS APOYOS.- “DIF ESTATAL” acepta que en caso de incumplimiento a lo establecido en el presente convenio, particularmente de las obligaciones a su cargo, el “DIF NACIONAL”, atendiendo a la gravedad y origen del incumplimiento, podrá suspender temporalmente o cancelar definitivamente, ya sea total o parcialmente, la entrega de los apoyos asignados al proyecto materia de este convenio.

Son causas de suspensión o cancelación, además, las siguientes:

- a) No aplique los apoyos entregados para los fines aprobados o los apliquen inadecuadamente, en cuyo caso, deberá reintegrar la totalidad de los recursos otorgados;
- b) Incumpla con la ejecución del proyecto sujeto de apoyo;
- c) No acepten la realización de visitas de supervisión, cuando así lo soliciten el “DIF NACIONAL”, la Secretaría de la Función Pública o cualquier otra autoridad competente o autorizada, con el fin de verificar la correcta aplicación de los apoyos otorgados;
- d) No entregue a la Unidad de Asistencia e Integración Social a través de la Dirección General de Rehabilitación, los informes y la documentación que acredite los avances y la conclusión de los compromisos y conceptos del proyecto;
- e) La inviabilidad del proyecto, en razón de alteración o cambio en las condiciones sobre la producción, organización, mercado, financieras o técnicas, entre otras;
- f) Presente información falsa sobre los conceptos de aplicación y los finiquitos de los conceptos apoyados;
- g) Con motivo de duplicidad de apoyos a conceptos idénticos de otros programas o fondos Federales;
- h) Existan adecuaciones a los calendarios de gasto público o disminución grave de ingresos públicos que afecten de manera determinante el presupuesto autorizado;
- i) Cuando “DIF NACIONAL” o algún órgano de fiscalización detecten desviaciones o incumplimientos en el ejercicio de los recursos, y
- j) En general, exista incumplimiento de los compromisos establecidos en el presente convenio, las “REGLAS DE OPERACION” y las disposiciones que derivan de éstas.

“DIF ESTATAL” acepta que, ante la suspensión o cancelación de la entrega de los apoyos, reintegrará a la Tesorería de la Federación, los recursos otorgados o su parte proporcional, según corresponda así como los intereses y rendimientos generados.

DECIMA PRIMERA.- CONTROL Y VIGILANCIA.- El control, vigilancia y evaluación de los recursos públicos Federales a que se refiere el presente convenio, corresponderá indistintamente a las secretarías de Hacienda y Crédito Público; de la Función Pública y demás autoridades, conforme al ámbito material de competencia otorgado en las disposiciones jurídicas aplicables.

Con el fin de verificar la correcta aplicación de los apoyos otorgados y el cumplimiento de las obligaciones a cargo del "DIF ESTATAL", a partir de la firma de este convenio, el "DIF NACIONAL" o las unidades administrativas de éste, podrán ordenar la realización de visitas de supervisión, sin perjuicio de las facultades y atribuciones de la Secretaría de la Función Pública o cualquier otra autoridad competente.

DECIMA SEGUNDA.- TRANSPARENCIA.- "LAS PARTES", convienen en promover y fomentar la transparencia de la asignación y ejercicio de los recursos destinados al Subprograma a que se refiere el presente convenio, consecuentemente, promoverán la publicación del padrón de beneficiarios y de los proyectos apoyados, así como sus avances físico-financieros en las páginas electrónicas oficiales que tengan disponibles.

CONVENCIONES GENERALES

DECIMA TERCERA.- RELACION LABORAL.- El personal de cada una de "LAS PARTES" que sea designado para la realización de cualquier actividad relacionada con este convenio de Coordinación, permanecerá en forma absoluta bajo la dirección y dependencia de la entidad, con la cual tiene establecida su relación laboral, mercantil, civil, administrativa o de cualquier otra índole, por lo que no se creará una subordinación de ninguna especie con la parte opuesta, ni operará la figura jurídica de patrón sustituto o solidario; lo anterior, con independencia de estar prestando sus servicios fuera de las instalaciones de la entidad, por la que fue contratada o realizar labores de supervisión de los trabajos que se realicen.

DECIMA CUARTA.- VIGENCIA.- El presente convenio tendrá una vigencia a partir de la fecha de su firma y hasta el 31 de diciembre de 2012, pudiendo darse por terminado anticipadamente, mediante escrito libre que contenga una manifestación explícita de que se desea terminar anticipadamente el convenio, con los datos generales de la parte que así lo desea terminar, con por lo menos 30 (treinta) días hábiles de antelación, en el entendido de que las actividades que se encuentren en ejecución, deberán ser concluidas salvo acuerdo en contrario.

En caso de que "DIF ESTATAL" incumpla las obligaciones señaladas en este instrumento jurídico, el "DIF NACIONAL" podrá rescindir administrativamente el presente convenio, dicha rescisión operará de pleno derecho y sin necesidad de acción judicial o arbitral previa.

Consecuentemente, "DIF ESTATAL" acepta que ante la rescisión del convenio, éste quedará obligado en el término que le establezca el "DIF NACIONAL", a la devolución de la cantidad señalada en la cláusula segunda de este convenio o su parte proporcional, según sea el caso, sin responsabilidad alguna para "DIF NACIONAL" por los gastos, expensas, erogaciones o análogos que hubiere realizado.

DECIMA QUINTA.- MODIFICACIONES.- Las modificaciones o adiciones que se realicen al presente convenio, serán pactadas de común acuerdo entre "LAS PARTES" y se harán constar por escrito, surtiendo sus efectos a partir del momento de su suscripción.

DECIMA SEXTA.- DIFUSION.- "LAS PARTES", por los medios de difusión más convenientes, promoverán y divulgarán entre los promotores, ejecutores, responsables de los proyectos e interesados en general, las características, alcances y resultados de la coordinación prevista en el presente convenio de Coordinación.

DECIMA SEPTIMA.- CONTROVERSAS.- En caso de suscitarse algún conflicto o controversia con motivo de la interpretación y/o cumplimiento del presente convenio, "LAS PARTES" lo resolverán de común acuerdo; de no lograrlo, acuerdan someterse expresamente a la jurisdicción de los Tribunales Federales competentes en la Ciudad de México, Distrito Federal, renunciando desde este momento al fuero que les pudiera corresponder en razón de su domicilio presente o futuro, o por cualquier otra causa.

DECIMA OCTAVA.- PUBLICACION.- En cumplimiento de las disposiciones contenidas en el artículo 36 de la Ley de Planeación, el presente Convenio de Coordinación será publicado en el Diario Oficial de la Federación.

Enteradas las partes de los términos y alcances legales del presente Convenio de Coordinación, lo firman en cinco tantos en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los quince días del mes de mayo de dos mil doce.- Por el DIF Nacional: la Titular, **María Cecilia Landerreche Gómez Morin**.- Rúbrica.- La Jefa de la Unidad de Asistencia e Integración Social, **Adriana Loaiza Garzón**.- Rúbrica.- El Oficial Mayor, **Raúl Ignacio Fregoso Hernández**.- Rúbrica.- Por el DIF Estatal: la Directora General, **Liliana Elizabeth Gómez Meza**.- Rúbrica.

CONVENIO de Coordinación que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Quintana Roo, que tiene por objeto establecer las bases y procedimientos de coordinación para la ejecución del proyecto específico denominado Fortalecimiento de los espacios destinados para la atención de las personas con discapacidad del Centro de Rehabilitación Integral de Quintana Roo, así como para la asignación y ejercicio de los recursos económicos que se destinarán como subsidios para la ejecución del mismo.

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

CONVENIO DE COORDINACION QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA, EN LO SUCESIVO DENOMINADO "DIF NACIONAL", REPRESENTADO POR SU TITULAR, LA LIC. MARIA CECILIA LANDERRECHE GOMEZ MORIN, QUIEN SE HACE ASISTIR EN ESTE ACTO POR LA LIC. ADRIANA LOAIZA GARZON Y EL ARQ. RAUL IGNACIO FREGOSO HERNANDEZ, EN SU RESPECTIVO CARACTER DE JEFA DE LA UNIDAD DE ASISTENCIA E INTEGRACION SOCIAL Y OFICIAL MAYOR, Y POR LA OTRA, EL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE QUINTANA ROO EN ADELANTE "DIF ESTATAL", REPRESENTADO POR SU DIRECTOR GENERAL, EL LIC. ROLANDO JESUS RODRIGUEZ HERRERA, DE CONFORMIDAD CON LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS:

ANTECEDENTES

- I. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 4o., párrafo quinto establece que toda persona tiene derecho a un medio adecuado para su desarrollo y bienestar, aspiración que el Estado debe materializar y garantizar en beneficio de todos los mexicanos.

La misma Constitución determina en su artículo 25, que el Estado debe garantizar que el desarrollo nacional sea integral y sustentable, y en su artículo 26, establece la competencia del Estado para organizar un sistema de planeación democrática del desarrollo nacional que imprima solidez, dinamismo, permanencia y equidad al crecimiento de la economía para la independencia y la democratización política, social y cultural de la nación.

- II. Asimismo, la Ley de Planeación en sus artículos 28, 32, 33, 34, 35 y 36 faculta al Ejecutivo Federal para coordinar sus actividades de planeación con las entidades federativas mediante la suscripción de convenios de coordinación, para que las acciones a realizarse por la Federación y los Estados se planeen de manera conjunta; asimismo, se señala que en éstos, se podrá convenir entre otros rubros, la participación de las entidades en los procedimientos de coordinación entre las autoridades Federales, Estatales y Municipales para propiciar la planeación del desarrollo integral de cada entidad Federativa, los lineamientos metodológicos para la realización de las actividades de planeación, en el ámbito de su jurisdicción, así como la ejecución de las acciones que deban realizarse en cada entidad Federativa, y que competen a ambos órdenes de gobierno, considerando la participación que corresponda a los municipios interesados y a los sectores de la sociedad.
- III. La Ley de Asistencia Social, en su artículo 3o. señala que se entiende por asistencia social el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan el desarrollo integral del individuo, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, indefensión, desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.

Por su parte, el artículo 4o., fracciones I, inciso b), V y VI, de la referida ley, define entre otros, que son sujetos de la asistencia social, personas con algún tipo de discapacidad o necesidades especiales; las niñas, niños y adolescentes con deficiencias en su desarrollo físico o mental; adultos mayores con algún tipo de discapacidad.

Asimismo, la Ley de Asistencia Social, en su artículo 28, establece que el "DIF NACIONAL" será el coordinador del Sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada. De igual forma, el artículo 54, establece que el "DIF NACIONAL" promoverá la organización y participación de la comunidad para contribuir en la prestación de servicios asistenciales para el Desarrollo Integral de la Familia. La participación de la comunidad, de acuerdo con lo establecido por el artículo 55, debe estar encaminada a fortalecer su estructura y a propiciar la solidaridad de la población.

- IV. En congruencia con lo anterior, con fecha 29 de diciembre de 2011, el "DIF NACIONAL", publicó en el Diario Oficial de la Federación, las Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad para el Ejercicio 2012, en lo sucesivo referidas como las "REGLAS DE OPERACION", mismo que tiene como objetivo general, contribuir a que las Personas con Discapacidad abatan la marginación y el rezago, disfruten del derecho al más alto nivel de salud y mejoren su calidad de vida por medio de la incorporación de la perspectiva de discapacidad en los programas de Desarrollo Integral de la Familia.

DECLARACIONES**I. "DIF NACIONAL" declara que:**

- I.1** Es un Organismo Público Descentralizado, con patrimonio propio y personalidad jurídica, normado por la Ley General de Salud y la Ley de Asistencia Social, publicadas en el Diario Oficial de la Federación los días 7 de febrero de 1984 y 2 de septiembre de 2004, respectivamente; teniendo como objetivos, la promoción de la asistencia social, la prestación de servicios en ese campo, así como la realización de las demás acciones que establezcan las disposiciones legales aplicables, y conforme a sus atribuciones y funciones; actúa en coordinación con Dependencias y Entidades Federales, Estatales y Municipales en el diseño de las políticas públicas, operación de programas, prestación de servicios, y la realización de acciones en la materia.
- I.2** Para el logro de sus objetivos, entre otras acciones, reconoce la importancia de optimizar esfuerzos y sumarse a iniciativas de la sociedad civil y del sector público, en congruencia con las estrategias de desarrollo social y humano contenidas en el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, para ampliar el impacto de sus programas en la comunidad, por lo cual es su intención colaborar con el "DIF ESTATAL", para la ejecución de actividades específicas en materia de discapacidad.
- I.3** Su Titular se encuentra facultada para celebrar el presente convenio, de conformidad con lo previsto por los artículos 37, inciso h) de la Ley de Asistencia Social; 22, fracciones I y II de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; y, 11, fracciones X, XII, XV y XXXII de su Estatuto Orgánico, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 8 de febrero de 2006, y acredita su personalidad con el Testimonio de la Escritura Pública número 90,026 de fecha 16 de enero de 2007, otorgada ante la fe del Notario Público número 127 del Distrito Federal, licenciado Jorge Sánchez Pruneda; asimismo, los CC. Jefa de la Unidad de Asistencia e Integración Social y Oficial Mayor, cuentan con facultades para asistir a la C. Titular en la firma del presente Instrumento Jurídico, de conformidad con los artículos 15, fracción XVII, 17, fracción IV y 19, fracciones XXVI y XXIX del Estatuto Orgánico anteriormente referido.
- I.4** El Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 (PND) establece que la política social de esta administración tendrá, entre otros, los siguientes principios rectores:
- Promover la coordinación de acciones entre las dependencias y organismos del Gobierno Federal, así como los distintos órdenes de Gobierno.
 - Priorizar acciones encaminadas a elevar las capacidades de las personas que permitan resolver el problema de la pobreza no sólo en el corto plazo, sino en el mediano y largo plazo, atacando las causas de esta problemática y no sólo sus efectos inmediatos.
 - Vincular adecuadamente los programas para crear sinergias entre programas complementarios y evitar duplicidad de esfuerzos.

El mismo Plan, en su eje rector No. 3. "IGUALDAD DE OPORTUNIDADES", establece lo siguiente:

La finalidad de la política social de esta Administración, es lograr el desarrollo humano y el bienestar de los mexicanos a través de la igualdad de oportunidades.

El PND establece en la línea de acción No. 3.6 GRUPOS VULNERABLES, que: Es obligación del Estado propiciar igualdad de oportunidades para todas las personas, y especialmente para quienes conforman los grupos más vulnerables de la sociedad, como los adultos mayores, niños y adolescentes en riesgo de calle, así como a las personas con discapacidad. La igualdad de oportunidades debe permitir tanto la superación como el desarrollo del nivel de vida de las personas y grupos más vulnerables. Estas oportunidades deben incluir el acceso a servicios de salud, educación y trabajo acorde con sus necesidades.

El PND establece en la estrategia No. 17.2, que de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, se estima que cuando menos el 10% de los mexicanos vive con alguna discapacidad física, mental o sensorial. Por esta razón se promoverá la incorporación de las personas con discapacidad a los diferentes programas sociales que llevan a cabo los tres órdenes de Gobierno.

El PND señala en la estrategia No. 17.6, otorgar apoyo integral a las personas con discapacidad para su integración a las actividades productivas y culturales, con plenos derechos y con independencia.

Se implementarán acciones diferenciadas según tipos de discapacidad, que permitan a las personas tener un mayor acceso a los servicios educativos y de salud, así como oportunidades de recreación y de inserción en el mercado laboral. Es fundamental incluir a las personas con discapacidad en el diseño de políticas públicas.

El PND establece en el objetivo 17, abatir la marginación y el rezago que enfrentan los grupos sociales vulnerables para proveer igualdad en las oportunidades que les permitan desarrollarse con independencia y plenitud.

- I.5 De acuerdo con los artículos 12, fracción XII de la Ley de Asistencia Social, y 2o., fracciones II, III y X de su Estatuto Orgánico, para el logro de sus objetivos lleva a cabo acciones en materia de Asistencia Social.
- I.6 En los términos de los artículos 33 y 34 de la Ley de Planeación, celebra el presente convenio como Instrumento de Coordinación en Materia de Atención a Personas con Discapacidad con el “DIF ESTATAL” para que coadyuve, en el ámbito de su competencia, a la consecución de los objetivos de la planeación nacional, establecer los procedimientos de coordinación en materia de discapacidad y con ello propiciar la planeación del desarrollo integral de esa Entidad Federativa.
- I.7 Señala como domicilio legal para todos los efectos de este convenio, el ubicado en avenida Emiliano Zapata número 340, colonia Santa Cruz Atoyac, Delegación Benito Juárez, código postal 03310, México, Distrito Federal.

II. “DIF ESTATAL” declara que:

- II.1 Es un Organismo Público Descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propios, del Gobierno del Estado de Quintana Roo, regulado por Ley Orgánica del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Quintana Roo, publicada en el Periódico Oficial del Estado de Quintana Roo en fecha 15 de enero de 1985.
- II.2 Tiene por objeto, entre otros, promover el bienestar social y prestar al efecto, tanto en forma directa como coordinada con los Sistemas Municipales de la Entidad, servicios de asistencia social, así como la realización de las demás acciones que establezcan las disposiciones legales aplicables.
- II.3 Su Director General, quien acredita su personalidad con el nombramiento expedido a su favor en el Estado de Quintana Roo de fecha 5 de abril de 2011, por el licenciado Roberto Borge Angulo, Gobernador Constitucional del Estado de Quintana Roo, se encuentra facultado para celebrar el presente convenio de coordinación.
- II.4 Entre sus atribuciones se encuentra el promover y prestar servicios de asistencia social a la población, así como la capacitación de recursos humanos para su atención.
- II.5 Señala como su domicilio el ubicado en Avenida Adolfo López Mateos número 441, colonia Campestre, código postal 77030, Chetumal, Estado de Quintana Roo.

III. “LAS PARTES” declaran conjuntamente que:

- III.1 Ante la necesidad de emprender acciones coordinadas tendientes al mejoramiento de las condiciones de vida de la población sujeta a asistencia social, es su interés y voluntad suscribir el presente convenio, en beneficio de la población vulnerable del país;
- III.2 Reconocen las ventajas que su participación conjunta en el desarrollo y cumplimiento del objetivo señalado en el presente convenio, puede derivar para el país y para ambas partes;
- III.3 Reconocen mutuamente su capacidad jurídica para suscribir el presente convenio de Coordinación;
- III.4 Es su deseo suscribir el presente instrumento jurídico, concurriendo en el territorio del Estado de Quintana Roo, asegurando la adecuada coordinación de acciones en materia de asistencia social, en el marco del Programa de Atención a Personas con Discapacidad, para la realización de acciones en beneficio de personas con discapacidad de acuerdo con sus respectivas disposiciones jurídicas aplicables, y
- III.5 Cuenta cada una de ellas con los recursos necesarios para proporcionar la colaboración, asistencia y servicios inherentes al objeto materia del presente convenio.

Que con base en lo antes expuesto y con fundamento en lo establecido en los artículos 4o., 25 y 26 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 9o., 19 y 21 de la Ley General de Salud; 33, 34 y 35 de la Ley de Planeación; 1o., 25, fracción VI, 75 fracción II, segundo párrafo, 77 y demás relativos de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 3o., 4o., 19, 21, 44, 45 y demás relativos de la Ley de Asistencia Social; 6o., fracción II, 7o., fracciones I, II, III, IV, V y VI, de la Ley General para la Inclusión de las

Personas con Discapacidad; 22, fracciones I y II de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; 175, 178 y demás relativos del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 11, fracciones X, XII y XV, 15, fracción XVII, y 17, fracción IV del Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia; y el Acuerdo por el que el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia da a conocer las Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad para el ejercicio fiscal 2012, las partes celebran el presente convenio de Coordinación y están de acuerdo en sujetarse a las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.- El objeto del presente convenio, es establecer las bases y procedimientos de coordinación entre “LAS PARTES”, para la ejecución del proyecto específico denominado “Fortalecimiento de los Espacios Destinados a la Atención de las Personas con Discapacidad del Centro de Rehabilitación Integral de Quintana Roo”, así como la asignación y ejercicio de los recursos económicos que se destinarán como subsidios para la ejecución del mismo, en el marco de las “REGLAS DE OPERACION” y conforme a las especificaciones que se establecen en el formato para la identificación y validación del proyecto en mención.

SEGUNDA.- APORTACION DE RECURSOS.- Con base en la suficiencia presupuestal contenida en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2012, las disposiciones contenidas en las “REGLAS DE OPERACION” y en el oficio número 232.000.00/773/2012 emitido por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de “DIF NACIONAL”, este último aportará recursos por concepto de subsidios, considerados apoyos transitorios que prevén las “REGLAS DE OPERACION”, por un monto de \$146,869.80 (ciento cuarenta y seis mil ochocientos sesenta y nueve pesos 80/100 M.N.), que se radicarán en una sola exhibición.

“LAS PARTES” convienen en que el otorgamiento y fecha de radicación de dichos recursos podrá sufrir variaciones atendiendo a la disponibilidad presupuestaria.

TERCERA.- NATURALEZA DE LOS RECURSOS.- Los recursos que aporta el “DIF NACIONAL” para el cumplimiento del objeto del presente convenio y que se realizan de conformidad con las “REGLAS DE OPERACION”, serán considerados en todo momento como subsidios Federales en los términos de las disposiciones aplicables; en consecuencia, no perderán su carácter Federal al ser canalizados al “DIF ESTATAL” y estarán sujetos, en todo momento, a las disposiciones Federales que regulan su control y ejercicio.

Asimismo, “LAS PARTES” aceptan que la aportación de los recursos económicos que se destinen para el desarrollo de las acciones materia de este convenio, estará a cargo de “DIF NACIONAL”, y la administración, aplicación, información, así como la comprobación de la aplicación, será exclusivamente a cargo de “DIF ESTATAL”, de conformidad con la normatividad aplicable.

Los recursos que no hayan sido destinados a los fines autorizados o no se hayan devengado al 31 de diciembre de 2012, así como aquellos en que “DIF NACIONAL” o algún órgano de fiscalización detecten desviaciones o incumplimientos en su ejercicio, deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación, incluyendo rendimientos financieros e intereses por el “DIF ESTATAL”, en los términos que señalen las disposiciones aplicables; “DIF ESTATAL” tiene la obligación de informar lo anterior a la Dirección de Finanzas, a la Dirección General de Rehabilitación y a la Unidad de Asistencia e Integración Social de “DIF NACIONAL”.

CUARTA.- CUENTA BANCARIA.- Los recursos que proporcione “DIF NACIONAL”, se depositarán en la cuenta que para tal efecto se obliga el “DIF ESTATAL” a aperturar a través de la Tesorería de su Estado o equivalente, o en aquella que bajo dicha condición ya disponga, en la que se deberá distinguir contablemente su origen e identifique que las erogaciones correspondan a los fines del proyecto.

Los depósitos de los recursos Federales, estarán sujetos a la presentación por parte del “DIF ESTATAL” de los recibos fiscales correspondientes, así como a la documentación comprobatoria que en derecho corresponda a satisfacción de “DIF NACIONAL” y en congruencia con lo dispuesto en las “REGLAS DE OPERACION”.

COMPROMISOS DE “LAS PARTES”

QUINTA.- El “DIF NACIONAL” se compromete a realizar las acciones siguientes:

- a) Asignar y aportar los recursos económicos Federales previstos en la cláusula Segunda de este convenio, previo cumplimiento del “DIF ESTATAL” de las obligaciones a su cargo, referidas en la cláusula Cuarta;

- b) Otorgar la asesoría y orientación al “DIF ESTATAL” cuando éste se la solicite, y
- c) En general, cumplir en todo momento con las disposiciones contenidas en las “REGLAS DE OPERACION”.

SEXTA.- El “DIF ESTATAL” se compromete a:

- a) Recibir y canalizar los recursos señalados en la cláusula Segunda, así como supervisar que la ejecución y desarrollo de las actividades objeto del presente convenio, se realicen de acuerdo a lo señalado en las disposiciones de las “REGLAS DE OPERACION” y demás normatividad aplicable;
- b) Aplicar en su totalidad, los recursos señalados en la cláusula Segunda de este convenio, garantizando la liberación expedita de los mismos, los cuales deberán destinarse, incluyendo los rendimientos financieros que por cualquier concepto generen, exclusivamente a los fines del proyecto materia del presente Instrumento Jurídico, así como llevar a cabo todas las acciones tendientes a la verificación y comprobación de la correcta aplicación de los recursos presupuestales;
- c) Celebrar convenios y/o acuerdos con los Gobiernos de los Municipios de la Entidad Federativa, para que éstos participen en la ejecución de las materias y actividades objeto de este convenio;
- d) Informar por escrito, en forma trimestral, a la Dirección General de Rehabilitación con copia a la Unidad de Asistencia e Integración Social, el estado que guarda la ejecución del proyecto para el cual se aprobaron apoyos, con las metas y objetivos alcanzados a la fecha del informe, anexando los documentos que acrediten la correcta aplicación de los recursos;
- e) Presentar a “DIF NACIONAL”, la información necesaria para la integración de los informes que sean requeridos sobre la aplicación de los subsidios a que se refiere el presente convenio, con base en los formatos y lineamientos que en su oportunidad le dé a conocer el “DIF NACIONAL”;
- f) Entregar a “DIF NACIONAL”, el informe final sobre los resultados y alcances obtenidos en la ejecución de las acciones materia de este convenio, de forma física y electrónica a la Dirección General de Rehabilitación, con copia a la Unidad de Asistencia e Integración Social después de concluido el objeto del presente convenio;
- g) Reintegrar a la Tesorería de la Federación, los recursos Federales Presupuestales y, en su caso, los productos financieros que no hayan sido destinados a los fines autorizados o no devengados al 31 de diciembre de 2012, así como aquellos en que “DIF NACIONAL” o algún órgano de fiscalización detecten desviaciones o incumplimientos en el ejercicio de los recursos, en los términos que señalen las disposiciones aplicables, debiendo informar por escrito a la Dirección de Finanzas de “DIF NACIONAL” lo anterior;
- h) Conservar debidamente resguardada, durante 5 años, la documentación original comprobatoria del ejercicio del gasto de los recursos que, con base en el presente Instrumento Jurídico se entregan;
- i) Presentar a la Dirección General de Rehabilitación, la documentación de comprobación, las evidencias (fotografías) que acrediten la finalización del proyecto, el Informe final de Resultados y en su caso, el Acta de Entrega Recepción de obras o equipo a municipio y/o beneficiarios;
- j) Vigilar y supervisar el cumplimiento de los compromisos, tiempos, metas, lineamientos generales, porcentajes de aportación y objetivos del proyecto materia del presente convenio;
- k) Promover la Contraloría Social en las localidades beneficiadas por el Programa de Atención a Personas con Discapacidad, de conformidad con lo establecido en los “Lineamientos para la Promoción y Operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social”, publicado en el Diario Oficial de la Federación de 11 de abril de 2008;
- l) Aceptar y facilitar la realización de visitas de supervisión y brindar oportunamente la información y documentación desagregada por rubro que solicite el “DIF NACIONAL”, la Secretaría de la Función Pública y/o las instancias fiscalizadoras, para los efectos que dichas instancias requieran;
- m) Realizar o, en su caso, contratar la ejecución de los proyectos de servicios y obras que se requieran, así como supervisar las acciones, de conformidad con la normatividad aplicable;
- n) Señalar expresamente y en forma idéntica la participación y apoyo del Gobierno Federal, a través del “DIF NACIONAL”, tanto en las acciones de difusión, divulgación y promoción del proyecto, y

- o) En general, cumplir y observar en todo momento las disposiciones y lineamientos descritos en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento; el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2012, las "REGLAS DE OPERACION" y las demás aplicables conforme a la legislación nacional.

"LAS PARTES" acuerdan que para efectos del inciso d) y f) de esta cláusula, los informes de avance o final del proyecto, serán enviados, recibidos o archivados a través de medios electrónicos o por cualquier otra tecnología que permita identificar al firmante. En consecuencia, el "DIF ESTATAL" acepta que la información contenida, producirá los mismos efectos jurídicos que la firma autógrafa, reconociendo la plena validez, eficacia y efectos legales, sin perjuicio de que la veracidad de los mismos, pueda ser verificada por las unidades administrativas del "DIF NACIONAL" o cualquier otra autoridad, conforme a lo previsto en las disposiciones aplicables.

SEPTIMA.- "LAS PARTES" se comprometen a:

Que la difusión y divulgación que se realice por medios impresos y electrónicos deberá enunciar la leyenda:

"Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa".

OCTAVA.- CONTRALORIA SOCIAL.- "LAS PARTES" reconocen el instrumento de contraloría social como una práctica de transparencia y control de rendición de cuentas, que contribuye a lograr los objetivos y estrategias que en materia de política social establece el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, conforme a lo dispuesto en el numeral 11.4.1 de las "REGLAS DE OPERACION" y el Acuerdo por el que se establecen los Lineamientos para la Promoción y Operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 11 de abril de 2008.

NOVENA.- REPRESENTANTES DE "LAS PARTES".- Para la adecuada operación de las actividades a que se refiere el presente Instrumento Jurídico y a efecto de que en forma conjunta supervisen la realización del proyecto "LAS PARTES", designan al respecto a los siguientes representantes:

"DIF NACIONAL"	DIRECTORA GENERAL DE REHABILITACION DRA. MARTHA GRISELDA DEL VALLE CABRERA
"DIF ESTATAL"	DIRECTOR GENERAL LIC. ROLANDO JESUS RODRIGUEZ HERRERA

Los representantes Titulares podrán designar suplentes, quienes deberán contar con facultades para tomar decisiones, los cuales deberán tener cuando menos, el nivel jerárquico inferior siguiente al del representante Titular, cuidándose que sea homogéneo y adecuado para garantizar la ejecución de las decisiones adoptadas.

DECIMA.- SUSPENSION O CANCELACION DE LA ENTREGA DE LOS APOYOS.- "DIF ESTATAL" acepta que en caso de incumplimiento a lo establecido en el presente convenio, particularmente de las obligaciones a su cargo, el "DIF NACIONAL", atendiendo a la gravedad y origen del incumplimiento, podrá suspender temporalmente o cancelar definitivamente, ya sea total o parcialmente, la entrega de los apoyos asignados al proyecto materia de este convenio.

Son causas de suspensión o cancelación, además, las siguientes:

- a) No aplique los apoyos entregados para los fines aprobados o los apliquen inadecuadamente, en cuyo caso, deberá reintegrar la totalidad de los recursos otorgados;
- b) Incumpla con la ejecución del proyecto sujeto de apoyo;
- c) No acepten la realización de visitas de supervisión, cuando así lo soliciten el "DIF NACIONAL", la Secretaría de la Función Pública o cualquier otra autoridad competente o autorizada, con el fin de verificar la correcta aplicación de los apoyos otorgados;
- d) No entregue a la Unidad de Asistencia e Integración Social a través de la Dirección General de Rehabilitación, los informes y la documentación que acredite los avances y la conclusión de los compromisos y conceptos del proyecto;

- e) La inviabilidad del proyecto, en razón de alteración o cambio en las condiciones sobre la producción, organización, mercado, financieras o técnicas, entre otras;
- f) Presente información falsa sobre los conceptos de aplicación y los finiquitos de los conceptos apoyados;
- g) Con motivo de duplicidad de apoyos a conceptos idénticos de otros programas o fondos Federales;
- h) Existan adecuaciones a los calendarios de gasto público o disminución grave de ingresos públicos que afecten de manera determinante el presupuesto autorizado;
- i) Cuando "DIF NACIONAL" o algún órgano de fiscalización detecten desviaciones o incumplimientos en el ejercicio de los recursos, y
- j) En general, exista incumplimiento de los compromisos establecidos en el presente convenio, las "REGLAS DE OPERACION" y las disposiciones que derivan de éstas.

"DIF ESTATAL" acepta que, ante la suspensión o cancelación de la entrega de los apoyos, reintegrará a la Tesorería de la Federación, los recursos otorgados o su parte proporcional, según corresponda así como los intereses y rendimientos generados.

DECIMA PRIMERA.- CONTROL Y VIGILANCIA.- El control, vigilancia y evaluación de los recursos públicos Federales a que se refiere el presente convenio, corresponderá indistintamente a las secretarías de Hacienda y Crédito Público; de la Función Pública y demás autoridades, conforme al ámbito material de competencia otorgado en las disposiciones jurídicas aplicables.

Con el fin de verificar la correcta aplicación de los apoyos otorgados y el cumplimiento de las obligaciones a cargo del "DIF ESTATAL", a partir de la firma de este convenio, el "DIF NACIONAL" o las unidades administrativas de éste, podrán ordenar la realización de visitas de supervisión, sin perjuicio de las facultades y atribuciones de la Secretaría de la Función Pública o cualquier otra autoridad competente.

DECIMA SEGUNDA.- TRANSPARENCIA.- "LAS PARTES", convienen en promover y fomentar la transparencia de la asignación y ejercicio de los recursos destinados al Subprograma a que se refiere el presente convenio, consecuentemente, promoverán la publicación del padrón de beneficiarios y de los proyectos apoyados, así como sus avances físico-financieros en las páginas electrónicas oficiales que tengan disponibles.

CONVENCIONES GENERALES

DECIMA TERCERA.- RELACION LABORAL.- El personal de cada una de "LAS PARTES" que sea designado para la realización de cualquier actividad relacionada con este convenio de Coordinación, permanecerá en forma absoluta bajo la dirección y dependencia de la entidad, con la cual tiene establecida su relación laboral, mercantil, civil, administrativa o de cualquier otra índole, por lo que no se creará una subordinación de ninguna especie con la parte opuesta, ni operará la figura jurídica de patrón sustituto o solidario; lo anterior, con independencia de estar prestando sus servicios fuera de las instalaciones de la entidad, por la que fue contratada o realizar labores de supervisión de los trabajos que se realicen.

DECIMA CUARTA.- VIGENCIA.- El presente convenio tendrá una vigencia a partir de la fecha de su firma y hasta el 31 de diciembre de 2012, pudiendo darse por terminado anticipadamente, mediante escrito libre que contenga una manifestación explícita de que se desea terminar anticipadamente el convenio, con los datos generales de la parte que así lo desea terminar, con por lo menos 30 (treinta) días hábiles de antelación, en el entendido de que las actividades que se encuentren en ejecución, deberán ser concluidas salvo acuerdo en contrario.

En caso de que "DIF ESTATAL" incumpla las obligaciones señaladas en este instrumento jurídico, el "DIF NACIONAL" podrá rescindir administrativamente el presente convenio, dicha rescisión operará de pleno derecho y sin necesidad de acción judicial o arbitral previa.

Consecuentemente, "DIF ESTATAL" acepta que ante la rescisión del convenio, éste quedará obligado en el término que le establezca el "DIF NACIONAL", a la devolución de la cantidad señalada en la cláusula Segunda de este convenio o su parte proporcional, según sea el caso, sin responsabilidad alguna para "DIF NACIONAL" por los gastos, expensas, erogaciones o análogos que hubiere realizado.

DECIMA QUINTA.- MODIFICACIONES.- Las modificaciones o adiciones que se realicen al presente convenio, serán pactadas de común acuerdo entre "LAS PARTES" y se harán constar por escrito, surtiendo sus efectos a partir del momento de su suscripción.

DECIMA SEXTA.- DIFUSION.- “LAS PARTES”, por los medios de difusión más convenientes, promoverán y divulgarán entre los promotores, ejecutores, responsables de los proyectos e interesados en general, las características, alcances y resultados de la coordinación prevista en el presente convenio de Coordinación.

DECIMA SEPTIMA.- CONTROVERSAS.- En caso de suscitarse algún conflicto o controversia con motivo de la interpretación y/o cumplimiento del presente convenio, “LAS PARTES” lo resolverán de común acuerdo; de no lograrlo, acuerdan someterse expresamente a la jurisdicción de los Tribunales Federales competentes en la Ciudad de México, Distrito Federal, renunciando desde este momento al fuero que les pudiera corresponder en razón de su domicilio presente o futuro, o por cualquier otra causa.

DECIMA OCTAVA.- PUBLICACION.- En cumplimiento de las disposiciones contenidas en el artículo 36 de la Ley de Planeación, el presente Convenio de Coordinación será publicado en el Diario Oficial de la Federación.

Enteradas las partes de los términos y alcances legales del presente Convenio de Coordinación, lo firman en cinco tantos en la Ciudad de México, Distrito Federal, el día quince del mes de mayo de dos mil doce.- Por el DIF Nacional: la Titular, **María Cecilia Landerreche Gómez Morin**.- Rúbrica.- La Jefa de la Unidad de Asistencia e Integración Social, **Adriana Loaiza Garzón**.- Rúbrica.- El Oficial Mayor, **Raúl Ignacio Fregoso Hernández**.- Rúbrica.- Por el DIF Estatal: el Director General, **Rolando Jesús Rodríguez Herrera**.- Rúbrica.

CONVENIO de Coordinación que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora, que tiene por objeto establecer las bases y procedimientos de coordinación para la ejecución del Subprograma de Atención a Personas y Familias en Desamparo, Línea de Acción Apoyo para Proyectos de Asistencia Social, así como para la asignación y ejercicio de los recursos económicos que se destinarán para la ejecución del mismo.

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

CONVENIO DE COORDINACION QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA, EN LO SUCESIVO DENOMINADO “DIF NACIONAL”, REPRESENTADO POR SU TITULAR, LA LIC. MARIA CECILIA LANDERRECHE GOMEZ MORIN, QUIEN SE HACE ASISTIR EN ESTE ACTO POR LA LIC. ADRIANA LOAIZA GARZON, Y EL ARQ. RAUL IGNACIO FREGOSO HERNANDEZ, EN SU RESPECTIVO CARACTER DE JEFA DE LA UNIDAD DE ASISTENCIA E INTEGRACION SOCIAL Y OFICIAL MAYOR, Y POR LA OTRA, EL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE SONORA EN ADELANTE “DIF ESTATAL”, REPRESENTADO POR SU DIRECTOR GENERAL, EL LIC. AGUSTIN BLANCO LOUSTAUNAU, A QUIENES CUANDO ACTUEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARA “LAS PARTES”, DE CONFORMIDAD CON LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS:

ANTECEDENTES

- I. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 4, párrafo quinto, establece que toda persona tiene derecho a un medio adecuado para su desarrollo y bienestar, aspiración que el Estado debe materializar y garantizar en beneficio de todos los mexicanos.

La misma Constitución determina en su artículo 25 que el Estado debe garantizar que el desarrollo nacional sea integral y sustentable, y en su artículo 26, establece la competencia del Estado para organizar un Sistema de Planeación Democrática del Desarrollo Nacional que imprima solidez, dinamismo, permanencia y equidad al crecimiento de la economía para la independencia y la democratización política, social y cultural de la nación.

- II. Asimismo, la Ley de Planeación en sus artículos 28, 32, 33, 34, 35 y 36 faculta al Ejecutivo Federal para coordinar sus actividades de planeación con las Entidades Federativas mediante la suscripción de convenios de coordinación, para que las acciones a realizarse por la Federación y los Estados se planeen de manera conjunta; asimismo, se señala que en éstos, se podrá convenir entre otros rubros, la participación de las entidades en los procedimientos de coordinación entre las autoridades federales, estatales y municipales para propiciar la planeación del desarrollo integral de cada entidad federativa, los lineamientos metodológicos para la realización de las actividades de planeación, en el ámbito de su jurisdicción, así como la ejecución de las acciones que deban realizarse en cada entidad federativa, y que competen a ambos órdenes de gobierno, considerando la participación que corresponda a los municipios interesados.

- III. La Ley de Asistencia Social, en su artículo 3, señala que se entiende por Asistencia Social el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan el desarrollo integral del individuo, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, indefensión, desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.

Por su parte, el artículo 4 de esta ley, señala, que son sujetos de la asistencia social, entre otros, niñas, niños, adolescentes, adultos, adultos mayores y personas con discapacidad en situación de vulnerabilidad y sujetos de asistencia social que radican en las diferentes Entidades Federativas a lo largo del Territorio Nacional.

En tanto el artículo 21 de la Ley en mención, se establece la posibilidad de que el Gobierno Federal promueva la participación correspondiente de la sociedad en la planeación, ejecución y evaluación de la política nacional de asistencia social a través de concertar acciones y establecer acuerdos y convenios de colaboración con los sectores social y privado y con instituciones académicas, grupos y demás personas físicas y morales interesadas en la prestación de servicios de asistencia social, situación que se ratifica en el artículo 44 del ordenamiento legal en cita.

- IV. Por otro lado, la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, establece en su artículo 25, fracción VI, que la programación y presupuestación anual del gasto público se realizará con apoyo en los anteproyectos que elaboren con base en la interrelación que en su caso exista con los convenios de coordinación con los gobiernos de las entidades federativas.
- V. El Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, establece en su artículo 178, párrafo segundo, que a efecto de coadyuvar a una visión integral de los programas sujetos a reglas de operación, las entidades participantes en los mismos promoverán la celebración de convenios con personas morales sin fines de lucro.
- VI. En congruencia con lo anterior, con fecha 30 de diciembre de 2011, "DIF NACIONAL", publicó en el Diario Oficial de la Federación, las Reglas de Operación del Programa de Atención a Familias y Población Vulnerable 2012 que opera "DIF NACIONAL", en lo sucesivo referidas como las "REGLAS DE OPERACION", en las cuales se incluye el Subprograma de Atención a Personas y Familias en Desamparo, con la Línea de Acción "Apoyo para Proyectos de Asistencia Social", mismo que tiene como objetivo específico el de Impulsar la Instrumentación de proyectos de Sistemas Estatales DIF y Sistemas Municipales DIF (a través de los Sistemas Estatales DIF).

DECLARACIONES

I. "DIF NACIONAL" declara que:

- I.1 Es un Organismo Público Descentralizado, con patrimonio propio y personalidad jurídica, normado por la Ley General de Salud y la Ley de Asistencia Social, publicadas en el Diario Oficial de la Federación los días 7 de febrero de 1984 y 2 de septiembre de 2004, respectivamente, teniendo como objetivos, la promoción de la asistencia social, la prestación de servicios en ese campo, así como la realización de las demás acciones que establezcan las disposiciones legales aplicables.
- I.2 Para el logro de sus objetivos, entre otras acciones reconoce la importancia de optimizar esfuerzos y sumarse a iniciativas de la sociedad civil, a través de grupos sociales, particulares (personas físicas o morales), instituciones académicas y del sector público, en congruencia con las Estrategias de Desarrollo Social y Humano contenidas en el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, para ampliar y potenciar el impacto de sus programas en la comunidad, por lo cual es su intención coordinar con "DIF ESTATAL", para la ejecución de proyectos específicos.
- I.3 Su Titular se encuentra facultada para celebrar el presente convenio, de conformidad con lo previsto por los artículos 37, inciso h), de la Ley de Asistencia Social; 22, fracciones I y II, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; y, 11, fracciones X, XII, XV y XXXII de su Estatuto Orgánico, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 8 de febrero de 2006, y acredita su personalidad con el testimonio de la Escritura Pública número 90,026, de fecha 16 de enero de 2007; otorgada ante la fe del Notario Público número 127 del Distrito Federal, licenciado Jorge Sánchez Pruneda, asimismo, los CC. Jefa de la Unidad de Asistencia e Integración Social y Oficial Mayor cuentan con facultades para asistir a la C. Titular en la firma del presente instrumento jurídico, de conformidad con los artículos 15 fracción XVII, 17, fracción IV y 19, fracciones XXVI y XXIX del Estatuto Orgánico anteriormente referido.

I.4 El Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 (PND), establece en su eje rector No. 3 IGUALDAD DE OPORTUNIDADES, lo siguiente:

La finalidad de la política social de esta Administración es lograr el desarrollo humano y el bienestar de los mexicanos a través de la igualdad de oportunidades.

El PND establece en la línea de acción No. 3.6 Grupos Vulnerables, que: Es obligación del Estado propiciar igualdad de oportunidades para todas las personas, y especialmente para quienes conforman los grupos más vulnerables de la sociedad, como los adultos mayores, niños y adolescentes en riesgo de calle, así como a las personas con discapacidad. La igualdad de oportunidades debe permitir tanto la superación como el desarrollo del nivel de vida de las personas y grupos más vulnerables. Estas oportunidades deben incluir el acceso a servicios de salud, educación y trabajo acorde con sus necesidades.

El PND establece en la línea de acción No. 3.7 Familia, Niños y Jóvenes, que: Una de las grandes riquezas humanas y sociales de la cultura mexicana es precisamente el valor de la familia.

La centralidad de la familia en el proceso del desarrollo humano plantea la necesidad de impulsar acciones que ayuden a consolidar los procesos de formación y de realización que se verifican en su interior. Muchas familias requieren de apoyo especial para salir adelante y cumplir así su función de formación educativa, de formación en valores y de cuidado de la salud, entre otras. Las políticas de fortalecimiento familiar tendrán entonces un efecto múltiple positivo en cada uno de sus miembros, especialmente en los niños y niñas, así como en los jóvenes.

El PND establece en el objetivo 18: Desarrollar una política pública dirigida a la familia, entendida en su diversidad y complejidad, con el fin de reducir la vulnerabilidad social mediante la promoción y fortalecimiento como ámbito natural de prevención y desarrollo.

El PND establece en el objetivo 19: Instrumentar políticas públicas transversales que garanticen las condiciones necesarias para el desarrollo integral de los jóvenes.

El PND establece en el objetivo 20: Promover el desarrollo sano e integral de la niñez mexicana garantizando el pleno respeto a sus derechos, la atención a sus necesidades de salud, alimentación, educación y vivienda, y promoviendo el desarrollo pleno de sus capacidades.

I.5 Que en los términos de los artículos 28, 32, 33, 34, 35 y 36 de la Ley de Planeación, celebra el presente convenio como instrumento de coordinación para la ejecución del Subprograma de Atención a Personas y Familias en Desamparo, Línea de Acción Apoyo para Proyectos de Asistencia Social del Programa de Atención a Familias y Población Vulnerable, con el "DIF ESTATAL", para que coadyuve, en el ámbito de su competencia, a la consecución de los objetivos de la planeación nacional, establecer los procedimientos de coordinación en materia de Atención a Familias y Población Vulnerable.

I.6 Señala como domicilio legal para todos los efectos de este convenio, el ubicado en Avenida Emiliano Zapata número 340, colonia Santa Cruz Atoyac, Delegación Benito Juárez, código postal 03310, México, Distrito Federal.

II. "DIF ESTATAL" declara que:

II.1. Es un Organismo Público Descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 13 de la Ley de Asistencia Social para el Estado de Sonora, publicada en el Boletín Oficial del Estado de Sonora, número 48, Sección I, de fecha 16 de junio de 1986.

II.2. Su objetivo es la promoción de la asistencia social, la prestación de servicios en ese campo e impulsar el sano desarrollo de las niñas y niños, la familia, los adultos mayores y de las personas con discapacidad, así como la realización de las demás acciones que en la materia le confieren las disposiciones aplicables.

II.3. El C. Lic. Agustín Blanco Loustaunau, en su carácter de Director General de DIF Sonora, comparece a la formalización del presente convenio de coordinación, personalidad que acredita mediante nombramiento No. 03.01.-1-111/12, de fecha 24 de enero de 2012, expedido por el Ejecutivo Estatal y con base a las facultades que le otorga el artículo 25, fracciones II y V de la Ley de Asistencia Social.

II.4 Entre sus atribuciones se encuentra el promover y prestar servicios de asistencia social a la población, así como la capacitación de recursos humanos para su atención.

II.5 Señala como domicilio legal para todos los fines y efectos legales que se deriven del presente convenio, el ubicado en Boulevard Luis Encinas y Monteverde s/n, colonia San Benito, código postal 83190, Hermosillo, Estado de Sonora.

III. “LAS PARTES” declaran conjuntamente que:

III.1 Ante la necesidad de emprender acciones coordinadas, tendientes al mejoramiento de las condiciones de vida de la población sujeta de asistencia social, es su interés y su voluntad suscribir el presente instrumento jurídico, en beneficio de la población sujeta a asistencia social del país.

III.2 Reconocen las ventajas que su participación conjunta en el desarrollo y cumplimiento del objetivo señalado en el presente convenio, puede derivar para el país y para “LAS PARTES”.

III.3 Reconocen mutuamente su capacidad jurídica para suscribir el presente Convenio de Coordinación.

III.4 Es su deseo suscribir el presente instrumento jurídico, de aplicación en el territorio del Estado de Sonora, asegurando la adecuada ejecución conjunta de acciones coordinadas entre ellas en materia de asistencia social, en el marco del Programa de Atención a Familias y Población Vulnerable 2012, y, específicamente del Subprograma de Atención a Personas y Familias en Desamparo, Línea de Acción Apoyo para Proyectos de Asistencia Social, para la realización de acciones en beneficio de Sujetos de asistencia social, de acuerdo con sus respectivas disposiciones jurídicas aplicables.

III.5 Cuenta cada una de ellas, con los recursos necesarios para proporcionar la colaboración, asistencia y servicios inherentes al objeto materia del presente convenio.

Con base en lo antes expuesto y con fundamento en lo establecido en los artículos 4, 25 y 26 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 28, 33, 34, 35 y 36 de la Ley de Planeación; 1, 25, fracción VI, 75, fracción II segundo párrafo, 77 y demás relativos de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 3, 4, 21, 44 y demás relativos de la Ley de Asistencia Social, 22, fracciones I y II de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; 175, 178, párrafos segundo y tercero, y demás relativos del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; Anexos 18 y 24 del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2012; 11, fracciones X, XII, XV, 15, fracciones VII, XVII y XXVIII y 19, fracciones XXVI y XXIX del Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia; y el Acuerdo por el que el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia da a conocer las Reglas de Operación del Programa de Atención a Familias y Población Vulnerable para el ejercicio fiscal 2012, “LAS PARTES” celebran el presente convenio de coordinación y están de acuerdo en sujetarse a las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.- El objeto del presente convenio, es establecer las bases y procedimientos de coordinación entre “LAS PARTES”, para la ejecución del Subprograma de Atención a Personas y Familias en Desamparo, Línea de Acción Apoyo para Proyectos de Asistencia Social, así como para la asignación y ejercicio de los recursos económicos que se destinarán para la ejecución del mismo, en el marco de las “REGLAS DE OPERACION”.

Lo anterior, en relación al proyecto “Programa de Activación Física de Adultos Mayores de Sonora II”.

SEGUNDA.- APORTACION DE RECURSOS.- Con base en la suficiencia presupuestal contenida en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2012, las disposiciones contenidas en las “REGLAS DE OPERACION” y en el oficio número 232.000.00/765/2012 emitido por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de “DIF NACIONAL, este último aportará recursos por concepto de subsidios, considerados apoyos transitorios que prevén las “REGLAS DE OPERACION”, por un monto de \$215,091.78 (doscientos quince mil noventa y un pesos 78/100 M.N.).

TERCERA.- NATURALEZA DE LOS RECURSOS.- Los recursos que, de conformidad con las “REGLAS DE OPERACION”, aporta “DIF NACIONAL” para el cumplimiento del objeto del presente convenio, serán considerados en todo momento como subsidios federales en los términos de las disposiciones aplicables; en consecuencia, no perderán su carácter federal al ser canalizados “DIF ESTATAL” para la ejecución del proyecto señalado en la cláusula Primera del presente instrumento jurídico.

“LAS PARTES” aceptan que la aportación de los recursos económicos que se destinen para el desarrollo de las acciones materia de este convenio, estará a cargo de “DIF NACIONAL” y la administración, aplicación, información y, en su caso, la comprobación de su aplicación, será exclusivamente a cargo de “DIF ESTATAL”, de conformidad con el presente convenio y la normatividad aplicable.

Los recursos que no se destinen a los fines autorizados en este convenio y/o en las “REGLAS DE OPERACION”; no se encuentren devengados al 31 de diciembre de 2012 o bien, en caso de que algún órgano fiscalizador detecte desviaciones o incumplimiento en el ejercicio de dichos recursos por parte de “DIF ESTATAL”, deberán ser reintegrados por éste a la Tesorería de la Federación, en los términos que señalen las disposiciones aplicables, incluyendo rendimientos financieros e intereses, debiendo informar por escrito a la Dirección de Finanzas de “DIF NACIONAL”.

CUARTA.- CUENTA BANCARIA.- Los recursos que proporcione “DIF NACIONAL”, se ejercerán por medio de una cuenta bancaria productiva, que “DIF ESTATAL” se obliga a contratar por conducto de la Tesorería de su Estado o su equivalente. El manejo de los recursos, serán de su absoluta responsabilidad y podrán ser auditados por las autoridades competentes.

Los depósitos de los recursos federales estarán sujetos a la presentación previa, por parte de “DIF ESTATAL”, del recibo fiscal que en derecho corresponda a satisfacción de “DIF NACIONAL”, y en congruencia con lo dispuesto, tanto en las “REGLAS DE OPERACION” del Subprograma respectivo y en el presente convenio.

COMPROMISOS DE “LAS PARTES”

QUINTA.- “DIF NACIONAL” se compromete a realizar las acciones siguientes:

- a) Otorgar a “DIF ESTATAL” los recursos económicos federales previstos en la cláusula Segunda de este convenio, como subsidios utilizables para aplicarlos en el proyecto mencionado en la cláusula Primera;
- b) Otorgar asistencia técnica y orientación a “DIF ESTATAL”, cuando éste lo solicite, así como la asesoría y capacitación necesaria, con base en sus programas asistenciales en materia de Asistencia Social, y
- c) En general, cumplir en todo momento con las disposiciones contenidas en las “REGLAS DE OPERACION”.

SEXTA.- “DIF ESTATAL” se compromete a:

- a) Ejercer los recursos señalados en la cláusula Segunda, debiendo ejecutar y desarrollar las actividades objeto del presente convenio, de acuerdo a lo señalado en el mismo, en las disposiciones de las “REGLAS DE OPERACION” y en la demás normatividad aplicable;
- b) Ejercer los recursos señalados en la cláusula Segunda, para el proyecto “Programa de Activación Física de Adultos Mayores de Sonora II”;
- c) Formar un expediente técnico, el cual deberá contener toda la documentación probatoria de los recursos a ejercer, así como aplicar en su totalidad los mismos, garantizando su liberación expedita, debiendo destinarlos, incluyendo los rendimientos financieros que por cualquier concepto generen, exclusivamente a los fines del proyecto materia del presente Instrumento jurídico, por lo que se hace responsable del uso, aplicación y destino de los citados recursos, así como llevar a cabo todas las acciones tendientes a la verificación y comprobación de la correcta aplicación de los recursos presupuestales;
- d) Informar por escrito cuando menos en forma trimestral (dentro de los primeros 10 días hábiles del mes que corresponda) a la Dirección General de Integración Social, con copia a la Unidad de Asistencia e Integración Social ambas de “DIF NACIONAL”, el estado que guarda la ejecución del proyecto para el cual se aprobaron apoyos, con las metas y objetivos alcanzados a la fecha, anexando los documentos que acrediten la correcta aplicación de los recursos;
- e) Presentar la información necesaria para la integración del Informe de Cuenta Pública de los apoyos a que se refiere el presente instrumento, con base en los formatos y lineamientos que en su oportunidad le dé a conocer “DIF NACIONAL”;
- f) No destinar a otros conceptos de gasto los recursos otorgados;

- g) Entregar a la Dirección General de Integración Social, con copia a la Unidad de Asistencia e Integración Social ambas de "DIF NACIONAL", el informe final sobre los resultados y alcances obtenidos en la ejecución de las acciones materia de este convenio;
- h) Reintegrar a la Tesorería de la Federación, los recursos federales presupuestales y, en su caso, los productos financieros que no se hubieran destinado a los fines autorizados, o no se encuentren devengados al cierre del ejercicio fiscal correspondiente o que se hayan detectado desviaciones o incumplimientos en el ejercicio de los recursos, o por alguna otra causa considerada en este instrumento jurídico y/o las "REGLAS DE OPERACION", de conformidad con el artículo 176 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, dicho reintegro deberá ser informado por escrito a la Dirección de Finanzas de "DIF NACIONAL";
- i) Conservar debidamente resguardada, durante un periodo de 5 años, la documentación original comprobatoria del ejercicio del gasto de los recursos que con base en el presente instrumento jurídico se entregan;
- j) Vigilar y supervisar el cumplimiento de los compromisos, tiempos, objeto, metas, porcentajes de aportación y demás contenido de las acciones objeto del presente convenio, de conformidad con las "REGLAS DE OPERACION";
- k) Publicar los avances físico-financieros en las páginas del sistema de Internet que en su caso, tenga disponibles, así como en los medios y con la frecuencia que al efecto determinen "LAS PARTES";
- l) Aceptar y facilitar la realización de visitas de supervisión e inspección, y brindar la información y documentación desagregada por género que solicite el "DIF NACIONAL", la Secretaría de la Función Pública y/o las Instancias Fiscalizadoras, para los efectos que dichas instancias requieran;
- m) Adoptar las medidas necesarias para establecer el enlace y comunicación con "DIF NACIONAL" para dar el debido seguimiento a los compromisos asumidos. Lo anterior, sin perjuicio de que los órganos fiscalizadores correspondientes lleven a cabo las acciones de vigilancia, control y evaluación a fin de verificar en cualquier momento el cumplimiento de los compromisos a cargo de "DIF ESTATAL", en los términos contenidos en el presente convenio;
- n) Señalar expresamente y en forma idéntica la participación y apoyo del Gobierno Federal, a través del "DIF NACIONAL", en las acciones de difusión, divulgación y promoción del proyecto, y
- o) En general, cumplir y observar en todo momento las disposiciones y lineamientos descritos en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento; el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2012, las "REGLAS DE OPERACION" y las demás aplicables conforme a la legislación vigente.

"LAS PARTES" acuerdan que para efectos de los incisos d) y g) de esta cláusula, los informes de avance o final del proyecto, serán enviados, recibidos o archivados en forma física y a través de medios electrónicos o por cualquier otra tecnología que permita identificar al firmante. En consecuencia, "DIF NACIONAL" acepta que la información contenida, producirá los mismos efectos jurídicos que la firma autógrafa, reconociendo la plena validez, eficacia y efectos legales, sin perjuicio de que la veracidad de los mismos, pueda ser verificada por las Unidades Administrativas de "DIF NACIONAL" o cualquier otra autoridad, conforme a lo previsto en las disposiciones aplicables.

SEPTIMA.- "LAS PARTES" se comprometen a:

Que la difusión y divulgación que se realice por medios impresos y electrónicos deberá enunciar la leyenda:

"Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso con fines distintos a los establecidos en el Programa".

OCTAVA.- CONTRALORIA SOCIAL.- "LAS PARTES" reconocen el instrumento de Contraloría Social como una práctica de transparencia y control de rendición de cuentas, que contribuye a lograr los objetivos y estrategias que en materia de política social establece el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, conforme a lo dispuesto en el numeral 11.2 de las "REGLAS DE OPERACION" y el Acuerdo por el que se establecen los Lineamientos para la Promoción y Operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 11 de abril de 2008.

NOVENA.- REPRESENTANTES DE LAS PARTES.- Para la adecuada operación de las actividades, a que se refiere el presente instrumento jurídico y a efecto de que en forma conjunta supervisen la realización del proyecto "LAS PARTES", designan al respecto a los siguientes representantes:

"DIF NACIONAL"	DIRECTORA GENERAL DE INTEGRACION SOCIAL LIC. GUADALUPE FERNANDEZ VEGA ALBAFULL
"DIF ESTATAL"	DIRECTOR GENERAL LIC. AGUSTIN BLANCO LOUSTAUNAU

Los representantes titulares podrán designar suplentes, quienes deberán contar con facultades para tomar decisiones, los cuales deberán ser cuando menos del nivel jerárquico inferior siguiente al del representante titular, cuidándose que sea homogéneo y adecuado para garantizar la ejecución de las decisiones adoptadas.

DECIMA.- SUSPENSION O CANCELACION DE LA ENTREGA DE LOS APOYOS.- "DIF ESTATAL" acepta que en caso de incumplimiento a lo establecido en el presente convenio, particularmente de las obligaciones a su cargo, el "DIF NACIONAL", atendiendo a la gravedad y origen del incumplimiento, podrá suspender temporalmente o cancelar definitivamente, ya sea total o parcialmente, la entrega de los apoyos asignados al proyecto materia de este convenio.

Son causas de suspensión o cancelación, además, las siguientes:

- a) Cuando "DIF ESTATAL" no aplique los apoyos entregados para los fines aprobados;
- b) Cuando "DIF ESTATAL" incumpla con la ejecución del proyecto sujeto de apoyo;
- c) Cuando "DIF ESTATAL" no acepte la realización de visitas de supervisión e inspección, cuando así lo soliciten el "DIF NACIONAL", la Secretaría de la Función Pública o cualquier otra autoridad competente o autorizada, con el fin de verificar la correcta aplicación de los apoyos otorgados;
- d) Cuando "DIF ESTATAL" no entregue a la Dirección General de Integración Social de "DIF NACIONAL" los informes y la documentación que acredite los avances y la conclusión de los compromisos y conceptos del proyecto;
- e) Cuando "DIF ESTATAL" presente información falsa sobre los conceptos de aplicación y los finiquitos de los conceptos apoyados;
- f) La inviabilidad del proyecto, en razón de alteración o cambio en las condiciones sobre la producción, organización, mercado, financieras o técnicas, entre otras;
- g) La existencia de duplicidad de apoyos a conceptos idénticos de otros programas o fondos federales;
- h) Cuando existan adecuaciones a los calendarios de gasto público o disminución grave de ingresos públicos que afecten de manera determinante el presupuesto autorizado;
- i) Cuando "DIF NACIONAL", o un órgano de fiscalización detecten desviaciones o incumplimientos en el ejercicio de los recursos, y
- j) En general, cuando exista incumplimiento de los compromisos establecidos en el presente convenio, las "REGLAS DE OPERACION" y las disposiciones que derivan de éstas.

"DIF ESTATAL" acepta, que ante la suspensión o cancelación de la entrega de los apoyos, deberá reintegrar a la Tesorería de la Federación, la totalidad de los recursos otorgados, así como los rendimientos financieros u otros conceptos generados.

DECIMA PRIMERA.- CONTROL Y VIGILANCIA.- El control, vigilancia y evaluación de los recursos públicos federales a que se refiere el presente convenio, corresponderá indistintamente a la Secretarías de Hacienda y Crédito Público, de la Función Pública y demás autoridades conforme al ámbito material de competencia otorgado en las disposiciones jurídicas aplicables.

Con el fin de verificar la correcta aplicación de los apoyos otorgados y el cumplimiento de las obligaciones a cargo de "DIF ESTATAL", a partir de la firma de este convenio "DIF NACIONAL" o las Unidades Administrativas de éste podrán ordenar la realización de visitas de supervisión, sin perjuicio de las facultades y atribuciones de la Secretaría de la Función Pública o cualquier otra autoridad competente.

DECIMA SEGUNDA.- TRANSPARENCIA.- “LAS PARTES”, convienen en promover y fomentar la transparencia de la asignación y ejercicio de los recursos destinados a los apoyos de los proyectos a que se refiere el presente convenio, consecuentemente, promoverán la publicación del padrón de beneficiarios y de los proyectos apoyados, así como sus avances físico-financieros en las páginas electrónicas oficiales de Internet que tengan disponibles.

CONVENCIONES GENERALES

DECIMA TERCERA.- RELACION LABORAL.- El personal de cada una de “LAS PARTES” que sea designado para la realización de cualquier actividad relacionada con este convenio permanecerá en forma absoluta bajo la dirección y dependencia de la parte con la cual tiene establecida su relación laboral, mercantil, civil, administrativa o cualquier otra, por lo que no se creará una subordinación de ninguna especie con la parte opuesta, ni operará la figura jurídica de patrón sustituto o solidario; lo anterior, con independencia de estar prestando sus servicios fuera de las instalaciones de la entidad por la que fue contratada o realizar labores de supervisión de los trabajos que se realicen.

DECIMA CUARTA.- VIGENCIA.- El presente convenio tendrá una vigencia a partir del 15 de mayo de 2012 y hasta el 31 de diciembre de 2012, pudiendo darse por terminado anticipadamente, mediante escrito libre que contenga una manifestación explícita de que se desea terminar anticipadamente el convenio, con los datos generales de la parte que desea terminar el convenio, con por lo menos 30 (treinta) días hábiles de anticipación, en el entendido de que las actividades que se encuentren en ejecución deberán ser concluidas salvo acuerdo en contrario.

En caso de que “DIF ESTATAL” incumpla sus obligaciones señaladas en este instrumento jurídico, el “DIF NACIONAL” podrá rescindir administrativamente el presente convenio, dicha rescisión operará de pleno derecho y sin necesidad de acción judicial o arbitral previa.

Consecuentemente, “DIF ESTATAL” acepta que ante la rescisión del convenio, éste quedará obligado, en el término que le establezca el “DIF NACIONAL”, a la devolución de la cantidad señalada en la cláusula Segunda de este convenio o su parte proporcional, según sea el caso, sin responsabilidad alguna por los gastos, expensas, erogaciones o análogos que hubiere realizado.

DECIMA QUINTA.- MODIFICACIONES.- Las modificaciones o adiciones que se realicen al presente convenio, serán pactadas de común acuerdo entre “LAS PARTES” y se harán constar por escrito, surtiendo sus efectos a partir del momento de su suscripción.

DECIMA SEXTA.- DIFUSION.- “LAS PARTES”, por los medios de difusión más convenientes, promoverán y divulgarán entre los promotores, ejecutores, responsables de los proyectos e interesados en general, las características, alcances y resultados de la coordinación prevista en el presente convenio.

DECIMA SEPTIMA.- CONTROVERSAS.- En caso de suscitarse algún conflicto o controversia con motivo de la interpretación y/o cumplimiento del presente convenio, “LAS PARTES” lo resolverán de común acuerdo, de no lograrlo, acuerdan someterse expresamente a la jurisdicción de los Tribunales Federales competentes, radicados en la Ciudad de México, Distrito Federal, renunciando desde este momento al fuero que les pudiera corresponder en razón de su domicilio presente o futuro, o por cualquier otra causa.

DECIMA OCTAVA.- PUBLICACION.- De conformidad con el artículo 36 de la Ley de Planeación, el presente convenio será publicado en el Diario Oficial de la Federación.

Enteradas las partes de los términos y alcances legales del presente Convenio de Coordinación, lo firman en cinco tantos en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los quince días del mes de mayo de dos mil doce.- Por el DIF Nacional: la Titular del Organismo, **María Cecilia Landerreche Gómez Morin.-** Rúbrica.- La Jefa de la Unidad de Asistencia e Integración Social, **Adriana Loaiza Garzón.-** Rúbrica.- El Oficial Mayor, **Raúl Ignacio Fregoso Hernández.-** Rúbrica.- Por el DIF Estatal: el Director General, **Agustín Blanco Loustaunau.-** Rúbrica.

CONVENIO de Coordinación que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Tabasco, que tiene por objeto establecer las bases y procedimientos de coordinación para la ejecución del Subprograma de Atención a Personas y Familias en Desamparo, Línea de Acción Apoyo para Proyectos de Asistencia Social, así como para la asignación y ejercicio de los recursos económicos que se destinarán para la ejecución del mismo.

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

CONVENIO DE COORDINACION QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA, EN LO SUCESIVO DENOMINADO "DIF NACIONAL", REPRESENTADO POR SU TITULAR, LA LIC. MARIA CECILIA LANDERRECHE GOMEZ MORIN, QUIEN SE HACE ASISTIR EN ESTE ACTO POR LA LIC. ADRIANA LOAIZA GARZON Y EL ARQ. RAUL IGNACIO FREGOSO HERNANDEZ, EN SU RESPECTIVO CARACTER DE JEFA DE LA UNIDAD DE ASISTENCIA E INTEGRACION SOCIAL Y OFICIAL MAYOR, Y POR LA OTRA, EL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE TABASCO, EN ADELANTE "DIF ESTATAL", REPRESENTADO POR SU DIRECTORA GENERAL, LA LIC. KARIN MARGARITA BEER GUTTLER, A QUIENES CUANDO ACTUEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARA "LAS PARTES", DE CONFORMIDAD CON LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS:

ANTECEDENTES

- I. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 4, párrafo quinto, establece que toda persona tiene derecho a un medio adecuado para su desarrollo y bienestar, aspiración que el Estado debe materializar y garantizar en beneficio de todos los mexicanos.

La misma Constitución determina en su artículo 25 que el Estado debe garantizar que el desarrollo nacional sea integral y sustentable, y en su artículo 26, establece la competencia del Estado para organizar un Sistema de Planeación Democrática del Desarrollo Nacional que imprima solidez, dinamismo, permanencia y equidad al crecimiento de la economía para la independencia y la democratización política, social y cultural de la nación.

- II. Asimismo, la Ley de Planeación en sus artículos 28, 32, 33, 34, 35 y 36 faculta al Ejecutivo Federal para coordinar sus actividades de planeación con las Entidades Federativas mediante la suscripción de convenios de coordinación, para que las acciones a realizarse por la Federación y los Estados se planeen de manera conjunta; asimismo, se señala que en éstos, se podrá convenir entre otros rubros, la participación de las entidades en los procedimientos de coordinación entre las autoridades federales, estatales y municipales para propiciar la planeación del desarrollo integral de cada entidad federativa, los lineamientos metodológicos para la realización de las actividades de planeación, en el ámbito de su jurisdicción, así como la ejecución de las acciones que deban realizarse en cada entidad federativa, y que competan a ambos órdenes de gobierno, considerando la participación que corresponda a los municipios interesados.
- III. La Ley de Asistencia Social, en su artículo 3, señala que se entiende por asistencia social el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan el desarrollo integral del individuo, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, indefensión, desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.

Por su parte, el artículo 4 de esta Ley señala que son sujetos de la asistencia social, entre otros, niñas, niños, adolescentes, adultos, adultos mayores y personas con discapacidad en situación de vulnerabilidad y sujetos de asistencia social que radican en las diferentes Entidades Federativas a lo largo del Territorio Nacional.

En tanto el artículo 21 de la Ley en mención, establece la posibilidad de que el Gobierno Federal promueva la participación correspondiente de la sociedad en la planeación, ejecución y evaluación de la política nacional de asistencia social a través de concertar acciones y establecer acuerdos y convenios de colaboración con los sectores social y privado y con instituciones académicas, grupos y demás personas físicas y morales interesadas en la prestación de servicios de asistencia social, situación que se ratifica en el artículo 44 del ordenamiento legal en cita.

- IV. Por otro lado, la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, establece en su artículo 25, fracción VI, que la programación y presupuestación anual del gasto público se realizará con apoyo en los anteproyectos que elaboren con base en la interrelación que en su caso exista con los convenios de coordinación con los gobiernos de las Entidades Federativas.

- V. El Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, establece en su artículo 178, párrafo segundo, que a efecto de coadyuvar a una visión integral de los programas sujetos a reglas de operación, las entidades participantes en los mismos promoverán la celebración de convenios con personas morales sin fines de lucro.
- VI. En congruencia con lo anterior, con fecha 30 de diciembre de 2011, "DIF NACIONAL" publicó en el Diario Oficial de la Federación, las Reglas de Operación del Programa de Atención a Familias y Población Vulnerable 2012 que opera "DIF NACIONAL", en lo sucesivo referidas como las "REGLAS DE OPERACION", en las cuales se incluye el Subprograma de Atención a Personas y Familias en Desamparo, con la Línea de Acción "Apoyo para Proyectos de Asistencia Social", mismo que tiene como objetivo específico el de Impulsar la Instrumentación de proyectos de Sistemas Estatales DIF y Sistemas Municipales DIF (a través de los Sistemas Estatales DIF).

DECLARACIONES

I. "DIF NACIONAL" declara que:

- I.1 Es un Organismo Público Descentralizado, con patrimonio propio y personalidad jurídica, normado por la Ley General de Salud y la Ley de Asistencia Social, publicadas en el Diario Oficial de la Federación los días 7 de febrero de 1984 y 2 de septiembre de 2004, respectivamente, teniendo como objetivos, la promoción de la asistencia social, la prestación de servicios en ese campo, así como la realización de las demás acciones que establezcan las disposiciones legales aplicables.
- I.2 Para el logro de sus objetivos, entre otras acciones, reconoce la importancia de optimizar esfuerzos y sumarse a iniciativas de la sociedad civil, a través de grupos sociales, particulares (personas físicas o morales), instituciones académicas y del sector público, en congruencia con las Estrategias de Desarrollo Social y Humano contenidas en el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, para ampliar y potenciar el impacto de sus programas en la comunidad, por lo cual es su intención coordinar con "DIF ESTATAL", para la ejecución de proyectos específicos.
- I.3 Su Titular se encuentra facultada para celebrar el presente convenio, de conformidad con lo previsto por los artículos 37, inciso h), de la Ley de Asistencia Social; 22, fracciones I y II, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; y, 11, fracciones X, XII, XV y XXXII de su Estatuto Orgánico, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 8 de febrero de 2006, y acredita su personalidad con el Testimonio de la Escritura Pública número 90,026, de fecha 16 de enero de 2007, otorgada ante la fe del Notario Público número 127 del Distrito Federal, licenciado Jorge Sánchez Pruneda; asimismo, los CC. Jefa de la Unidad de Asistencia e Integración Social y Oficial Mayor cuentan con facultades para asistir a la C. Titular en la firma del presente instrumento jurídico, de conformidad con los artículos 15, fracción XVII, 17, fracción IV y 19, fracciones XXVI y XXIX del Estatuto Orgánico anteriormente referido.
- I.4 El Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 (PND), establece en su eje rector No. 3 IGUALDAD DE OPORTUNIDADES, lo siguiente:

La finalidad de la política social de esta Administración es lograr el desarrollo humano y el bienestar de los mexicanos a través de la igualdad de oportunidades.

El PND establece, en la línea de acción No. 3.6 Grupos Vulnerables, que: Es obligación del Estado propiciar igualdad de oportunidades para todas las personas, y especialmente para quienes conforman los grupos más vulnerables de la sociedad, como los adultos mayores, niños y adolescentes en riesgo de calle, así como a las personas con discapacidad. La igualdad de oportunidades debe permitir tanto la superación como el desarrollo del nivel de vida de las personas y grupos más vulnerables. Estas oportunidades deben incluir el acceso a servicios de salud, educación y trabajo acorde con sus necesidades.

El PND establece, en la línea de acción No. 3.7 Familia, Niños y Jóvenes, que: Una de las grandes riquezas humanas y sociales de la cultura mexicana es precisamente el valor de la familia.

La centralidad de la familia en el proceso del desarrollo humano plantea la necesidad de impulsar acciones que ayuden a consolidar los procesos de formación y de realización que se verifican en su interior. Muchas familias requieren de apoyo especial para salir adelante y cumplir así su función de formación educativa, de formación en valores y de cuidado de la salud, entre otras. Las políticas de fortalecimiento familiar tendrán entonces un efecto múltiple positivo en cada uno de sus miembros, especialmente en los niños y niñas, así como en los jóvenes.

El PND establece en el objetivo 18: Desarrollar una política pública dirigida a la familia, entendida en su diversidad y complejidad, con el fin de reducir la vulnerabilidad social mediante la promoción y fortalecimiento como ámbito natural de prevención y desarrollo.

El PND establece en el objetivo 19: Instrumentar políticas públicas transversales que garanticen las condiciones necesarias para el desarrollo integral de los jóvenes.

El PND establece en el objetivo 20: Promover el desarrollo sano e integral de la niñez mexicana garantizando el pleno respeto a sus derechos, la atención a sus necesidades de salud, alimentación, educación y vivienda, y promoviendo el desarrollo pleno de sus capacidades.

- I.5** Que en los términos de los artículos 28, 32, 33, 34, 35 y 36 de la Ley de Planeación, celebra el presente convenio como instrumento de coordinación para la ejecución del Subprograma de Atención a Personas y Familias en Desamparo, Línea de Acción Apoyo para Proyectos de Asistencia Social del Programa de Atención a Familias y Población Vulnerable, con el "DIF ESTATAL", para que coadyuve, en el ámbito de su competencia, a la consecución de los objetivos de la planeación nacional, y a establecer los procedimientos de coordinación en materia de Atención a Familias y Población Vulnerable.
- I.6** Señala como domicilio legal para todos los efectos de este convenio, el ubicado en Avenida Emiliano Zapata número 340, colonia Santa Cruz Atoyac, Delegación Benito Juárez, código postal 03310, México, Distrito Federal.

II. "DIF ESTATAL" declara que:

- II.1** Es un Organismo Público Desconcentrado, con personalidad jurídica y patrimonio propios del Gobierno del Estado de Tabasco, regulado por la Ley del Sistema Estatal de Asistencia Social, publicada en el Periódico Oficial del Estado número 4622 en fecha 27 de diciembre de 1986.
- II.2** Tiene como objetivos, entre otros, la promoción de la asistencia social, la protección de servicios en ese campo, la promoción de la interrelación sistemática de acciones que en la materia llevan a cabo las instituciones públicas y privadas, así como la realización de las demás acciones que establezcan las disposiciones legales aplicables.
- II.3** Su Directora General, quien acredita su personalidad con el nombramiento expedido a su favor en el Estado de Tabasco, de fecha 27 de mayo de 2009, emitido por el Quim. Andrés Rafael Granier Melo, Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco, se encuentra facultada para celebrar el presente convenio de coordinación.
- II.4** Entre sus atribuciones se encuentra el promover y prestar servicios de asistencia social a la población, así como la capacitación de recursos humanos para su atención.
- II.5** Señala como domicilio legal para todos los fines y efectos legales que se deriven del presente convenio, el ubicado en Calle Lic. Manuel A. Romero número 203, colonia Pensiones, código postal 86169, Villahermosa, Estado de Tabasco.

III. "LAS PARTES" declaran conjuntamente que:

- III.1** Ante la necesidad de emprender acciones coordinadas, tendientes al mejoramiento de las condiciones de vida de la población sujeta de asistencia social, es su interés y su voluntad suscribir el presente instrumento jurídico, en beneficio de la población sujeta a asistencia social del país.
- III.2** Reconocen las ventajas que su participación conjunta en el desarrollo y cumplimiento del objetivo señalado en el presente convenio, puede derivar para el país y para "LAS PARTES".
- III.3** Reconocen mutuamente su capacidad jurídica para suscribir el presente Convenio de Coordinación.
- III.4** Es su deseo suscribir el presente instrumento jurídico, de aplicación en el territorio del Estado de Tabasco, asegurando la adecuada ejecución conjunta de acciones coordinadas entre ellas en materia de asistencia social, en el marco del Programa de Atención a Familias y Población Vulnerable 2012, y, específicamente del Subprograma de Atención a Personas y Familias en Desamparo, Línea de Acción Apoyo para Proyectos de Asistencia Social, para la realización de acciones en beneficio de Sujetos de asistencia social, de acuerdo con sus respectivas disposiciones jurídicas aplicables.
- III.5** Cuenta cada una de ellas, con los recursos necesarios para proporcionar la colaboración, asistencia y servicios inherentes al objeto materia del presente convenio.

Con base en lo antes expuesto y con fundamento en lo establecido en los artículos 4, 25 y 26 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 28, 33, 34, 35 y 36 de la Ley de Planeación; 1, 25, fracción VI, 75, fracción II segundo párrafo, 77 y demás relativos de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 3, 4, 21, 44 y demás relativos de la Ley de Asistencia Social; 22, fracciones I y II de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; 175, 178, párrafos segundo y tercero, y demás relativos del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; Anexo 18 y 24 del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2012; 11, fracciones X, XII, XV, 15, fracciones VII, XVII y XXVIII y 19, fracciones XXVI y XXIX del Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia; y el Acuerdo por el que el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia da a conocer las Reglas de Operación del Programa de Atención a Familias y Población Vulnerable para el ejercicio fiscal 2012, "LAS PARTES" celebran el presente convenio de coordinación y están de acuerdo en sujetarse a las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.- El objeto del presente convenio es establecer las bases y procedimientos de coordinación entre "LAS PARTES", para la ejecución del Subprograma de Atención a Personas y Familias en Desamparo, Línea de Acción Apoyo para Proyectos de Asistencia Social, así como para la asignación y ejercicio de los recursos económicos que se destinarán para la ejecución del mismo, en el marco de las "REGLAS DE OPERACION".

Lo anterior, en relación al proyecto de "Fortalecimiento a la Infraestructura del Centro Asistencial Casa Hogar".

SEGUNDA.- APORTACION DE RECURSOS.- Con base en la suficiencia presupuestal contenida en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2012, las disposiciones contenidas en las "REGLAS DE OPERACION" y en el oficio número 232.000.00/787/2012 emitido por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de "DIF NACIONAL", este último aportará recursos por concepto de subsidios, considerados apoyos transitorios que prevén las "REGLAS DE OPERACION", por un monto de \$240,845.00 (doscientos cuarenta mil ochocientos cuarenta y cinco pesos 00/100 M.N.).

TERCERA.- NATURALEZA DE LOS RECURSOS.- Los recursos que, de conformidad con las "REGLAS DE OPERACION", aporta "DIF NACIONAL" para el cumplimiento del objeto del presente convenio, serán considerados en todo momento como subsidios federales en los términos de las disposiciones aplicables; en consecuencia, no perderán su carácter federal al ser canalizados a "DIF ESTATAL" para la ejecución del proyecto señalado en la cláusula Primera del presente instrumento jurídico.

"LAS PARTES" aceptan que la aportación de los recursos económicos que se destinen para el desarrollo de las acciones materia de este convenio, estará a cargo de "DIF NACIONAL" y la administración, aplicación, información y, en su caso, la comprobación de su aplicación, será exclusivamente a cargo de "DIF ESTATAL", de conformidad con el presente convenio y la normatividad aplicable.

Los recursos que no se destinen a los fines autorizados en este convenio y/o en las "REGLAS DE OPERACION"; que no se encuentren devengados al 31 de diciembre de 2012 o bien, en caso de que algún órgano fiscalizador detecte desviaciones o incumplimiento en el ejercicio de dichos recursos por parte de "DIF ESTATAL", deberán ser reintegrados por éste a la Tesorería de la Federación, en los términos que señalen las disposiciones aplicables, incluyendo rendimientos financieros e intereses, debiendo informar por escrito a la Dirección de Finanzas de "DIF NACIONAL".

CUARTA.- CUENTA BANCARIA.- Los recursos que proporcione "DIF NACIONAL", se ejercerán por medio de una cuenta bancaria productiva, que "DIF ESTATAL" se obliga a contratar por conducto de la Tesorería de su Estado o su equivalente. El manejo de los recursos, serán de su absoluta responsabilidad y podrán ser auditados por las autoridades competentes.

Los depósitos de los recursos federales estarán sujetos a la presentación previa, por parte de "DIF ESTATAL", del recibo fiscal que en derecho corresponda a satisfacción de "DIF NACIONAL", y en congruencia con lo dispuesto, tanto en las "REGLAS DE OPERACION" del Subprograma respectivo y en el presente convenio.

COMPROMISOS DE “LAS PARTES”

QUINTA.- “DIF NACIONAL” se compromete a realizar las acciones siguientes:

- a) Otorgar a “DIF ESTATAL” los recursos económicos federales previstos en la cláusula Segunda de este convenio, como subsidios utilizables para aplicarlos en el proyecto mencionado en la cláusula Primera;
- b) Otorgar asistencia técnica y orientación a “DIF ESTATAL”, cuando éste lo solicite, así como la asesoría y capacitación necesaria, con base en sus programas asistenciales en materia de asistencia social; y,
- c) En general, cumplir en todo momento con las disposiciones contenidas en las “REGLAS DE OPERACION”.

SEXTA.- “DIF ESTATAL” se compromete a:

- a) Ejercer los recursos señalados en la cláusula Segunda, debiendo ejecutar y desarrollar las actividades objeto del presente convenio, de acuerdo a lo señalado en el mismo, en las disposiciones de las “REGLAS DE OPERACION” y en la demás normatividad aplicable;
- b) Ejercer los recursos señalados en la cláusula Segunda, para el proyecto de “Fortalecimiento a la Infraestructura del Centro Asistencial Casa Hogar”;
- c) Formar un expediente técnico, el cual deberá contener toda la documentación probatoria de los recursos a ejercer, así como aplicar en su totalidad los mismos, garantizando su liberación expedita, debiendo destinarlos, incluyendo los rendimientos financieros que por cualquier concepto generen, exclusivamente a los fines del proyecto materia del presente Instrumento jurídico, por lo que se hace responsable del uso, aplicación y destino de los citados recursos, así como llevar a cabo todas las acciones tendientes a la verificación y comprobación de la correcta aplicación de los recursos presupuestales;
- d) Informar por escrito cuando menos en forma trimestral (dentro de los primeros 10 (diez) días hábiles del mes que corresponda) a la Dirección General de Integración Social, con copia a la Unidad de Asistencia e Integración Social, ambas de “DIF NACIONAL”, el estado que guarda la ejecución del proyecto para el cual se aprobaron apoyos, con las metas y objetivos alcanzados a la fecha, anexando los documentos que acrediten la correcta aplicación de los recursos;
- e) Presentar la información necesaria para la integración del Informe de Cuenta Pública de los apoyos a que se refiere el presente instrumento, con base en los formatos y lineamientos que en su oportunidad le dé a conocer “DIF NACIONAL”;
- f) No destinar a otros conceptos de gasto los recursos otorgados;
- g) Entregar a la Dirección General de Integración Social, con copia a la Unidad de Asistencia e Integración Social, ambas de “DIF NACIONAL”, el informe final sobre los resultados y alcances obtenidos en la ejecución de las acciones materia de este convenio;
- h) Reintegrar a la Tesorería de la Federación, los recursos federales presupuestales, y en su caso, los productos financieros que no se hubieran destinado a los fines autorizados, o no se encuentren devengados al cierre del ejercicio fiscal correspondiente o que se hayan detectado desviaciones o incumplimientos en el ejercicio de los recursos, o por alguna otra causa considerada en este instrumento jurídico y/o las “REGLAS DE OPERACION”, de conformidad con el artículo 176 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, dicho reintegro deberá ser informado por escrito a la Dirección de Finanzas de “DIF NACIONAL”;
- i) Conservar debidamente resguardada, durante un periodo de 5 (cinco) años, la documentación original comprobatoria del ejercicio del gasto de los recursos que con base en el presente instrumento jurídico se entregan;
- j) Vigilar y supervisar el cumplimiento de los compromisos, tiempos, objeto, metas, porcentajes de aportación y demás contenido de las acciones objeto del presente convenio, de conformidad con las “REGLAS DE OPERACION”;

- k) Publicar los avances físico-financieros en las páginas del sistema de Internet que en su caso, tenga disponibles, así como en los medios y con la frecuencia que al efecto determinen “LAS PARTES”;
- l) Aceptar y facilitar la realización de visitas de supervisión e inspección, y brindar la información y documentación desagregada por género que solicite “DIF NACIONAL”, la Secretaría de la Función Pública y/o las Instancias Fiscalizadoras, para los efectos que dichas instancias requieran;
- m) Adoptar las medidas necesarias para establecer el enlace y comunicación con “DIF NACIONAL” para dar el debido seguimiento a los compromisos asumidos. Lo anterior, sin perjuicio de que los órganos fiscalizadores correspondientes lleven a cabo las acciones de vigilancia, control y evaluación a fin de verificar en cualquier momento el cumplimiento de los compromisos a cargo de “DIF ESTATAL”, en los términos contenidos en el presente convenio;
- n) Señalar expresamente y en forma idéntica la participación y apoyo del Gobierno Federal, a través de “DIF NACIONAL”, en las acciones de difusión, divulgación y promoción del proyecto, y
- o) En general, cumplir y observar en todo momento las disposiciones y lineamientos descritos en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento; el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2012, las “REGLAS DE OPERACION” y las demás aplicables conforme a la legislación vigente.

“LAS PARTES” acuerdan que para efectos de los incisos d) y g) de esta cláusula, los informes de avance o final del proyecto, serán enviados, recibidos o archivados en forma física y a través de medios electrónicos o por cualquier otra tecnología que permita identificar al firmante. En consecuencia, “DIF NACIONAL” acepta que la información contenida, producirá los mismos efectos jurídicos que la firma autógrafa, reconociendo la plena validez, eficacia y efectos legales, sin perjuicio de que la veracidad de los mismos, pueda ser verificada por las Unidades Administrativas de “DIF NACIONAL” o cualquier otra autoridad, conforme a lo previsto en las disposiciones aplicables.

SEPTIMA.- “LAS PARTES” se comprometen a:

Que la difusión y divulgación que se realice por medios impresos y electrónicos deberá enunciar la leyenda:

“Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso con fines distintos a los establecidos en el Programa”.

OCTAVA.- CONTRALORIA SOCIAL.- “LAS PARTES” reconocen el instrumento de Contraloría Social como una práctica de transparencia y control de rendición de cuentas, que contribuye a lograr los objetivos y estrategias que en materia de política social establece el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, conforme a lo dispuesto en el numeral 11.2 de las “REGLAS DE OPERACION” y el Acuerdo por el que se establecen los Lineamientos para la Promoción y Operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 11 de abril de 2008.

NOVENA.- REPRESENTANTES DE LAS PARTES.- Para la adecuada operación de las actividades, a que se refiere el presente instrumento jurídico y a efecto de que en forma conjunta supervisen la realización del proyecto “LAS PARTES”, designan al respecto a los siguientes representantes:

“DIF NACIONAL”	DIRECTORA GENERAL DE INTEGRACION SOCIAL LIC. GUADALUPE FERNANDEZ VEGA ALBAFULL
“DIF ESTATAL”	DIRECTORA GENERAL LIC. KARIN MARGARITA BEER GUTTLER

Los representantes titulares podrán designar suplentes, quienes deberán contar con facultades para tomar decisiones, los cuales deberán ser cuando menos del nivel jerárquico inferior siguiente al del representante titular, cuidándose que sea homogéneo y adecuado para garantizar la ejecución de las decisiones adoptadas.

DECIMA.- SUSPENSION O CANCELACION DE LA ENTREGA DE LOS APOYOS.- “DIF ESTATAL” acepta que en caso de incumplimiento a lo establecido en el presente convenio, particularmente de las obligaciones a su cargo, “DIF NACIONAL”, atendiendo a la gravedad y origen del incumplimiento, podrá suspender temporalmente o cancelar definitivamente, ya sea total o parcialmente, la entrega de los apoyos asignados al proyecto materia de este convenio.

Son causas de suspensión o cancelación, además, las siguientes:

- a) Cuando "DIF ESTATAL" no aplique los apoyos entregados para los fines aprobados;
- b) Cuando "DIF ESTATAL" incumpla con la ejecución del proyecto sujeto de apoyo;
- c) Cuando "DIF ESTATAL" no acepte la realización de visitas de supervisión e inspección, cuando así lo soliciten "DIF NACIONAL", la Secretaría de la Función Pública o cualquier otra autoridad competente o autorizada, con el fin de verificar la correcta aplicación de los apoyos otorgados;
- d) Cuando "DIF ESTATAL" no entregue a la Dirección General de Integración Social de "DIF NACIONAL" los informes y la documentación que acredite los avances y la conclusión de los compromisos y conceptos del proyecto;
- e) Cuando "DIF ESTATAL" presente información falsa sobre los conceptos de aplicación y los finiquitos de los conceptos apoyados;
- f) La inviabilidad del proyecto, en razón de alteración o cambio en las condiciones sobre la producción, organización, mercado, financieras o técnicas, entre otras;
- g) La existencia de duplicidad de apoyos a conceptos idénticos de otros programas o fondos federales;
- h) Cuando existan adecuaciones a los calendarios de gasto público o disminución grave de ingresos públicos que afecten de manera determinante el presupuesto autorizado;
- i) Cuando "DIF NACIONAL", o un órgano de fiscalización detecten desviaciones o incumplimientos en el ejercicio de los recursos, y
- j) En general, cuando exista incumplimiento de los compromisos establecidos en el presente convenio, las "REGLAS DE OPERACION" y las disposiciones que derivan de éstas.

"DIF ESTATAL" acepta que ante la suspensión o cancelación de la entrega de los apoyos, deberá reintegrar a la Tesorería de la Federación, la totalidad de los recursos otorgados, así como los rendimientos financieros u otros conceptos generados.

DECIMA PRIMERA.- CONTROL Y VIGILANCIA.- El control, vigilancia y evaluación de los recursos públicos federales a que se refiere el presente convenio, corresponderá indistintamente a las Secretarías de Hacienda y Crédito Público, de la Función Pública y demás autoridades conforme al ámbito material de competencia otorgado en las disposiciones jurídicas aplicables.

Con el fin de verificar la correcta aplicación de los apoyos otorgados y el cumplimiento de las obligaciones a cargo de "DIF ESTATAL", a partir de la firma de este convenio "DIF NACIONAL" o las Unidades Administrativas de éste podrán ordenar la realización de visitas de supervisión, sin perjuicio de las facultades y atribuciones de la Secretaría de la Función Pública o cualquier otra autoridad competente.

DECIMA SEGUNDA.- TRANSPARENCIA.- "LAS PARTES", convienen en promover y fomentar la transparencia de la asignación y ejercicio de los recursos destinados a los apoyos de los proyectos a que se refiere el presente convenio; consecuentemente, promoverán la publicación del padrón de beneficiarios y de los proyectos apoyados, así como sus avances físico-financieros en las páginas electrónicas oficiales de Internet que tengan disponibles.

CONVENCIONES GENERALES

DECIMA TERCERA.- RELACION LABORAL.- El personal de cada una de "LAS PARTES" que sea designado para la realización de cualquier actividad relacionada con este convenio permanecerá en forma absoluta bajo la dirección y dependencia de la parte con la cual tiene establecida su relación laboral, mercantil, civil, administrativa o cualquier otra, por lo que no se creará una subordinación de ninguna especie con la parte opuesta, ni operará la figura jurídica de patrón sustituto o solidario; lo anterior, con independencia de estar prestando sus servicios fuera de las instalaciones de la entidad por la que fue contratada o realizar labores de supervisión de los trabajos que se realicen.

DECIMA CUARTA.- VIGENCIA.- El presente convenio tendrá una vigencia a partir del 15 de mayo de 2012 y hasta el 31 de diciembre de 2012, pudiendo darse por terminado anticipadamente, mediante escrito libre que contenga una manifestación explícita de que se desea terminar anticipadamente el convenio, con los datos generales de la parte que desea terminar el convenio, con por lo menos 30 (treinta) días hábiles de anticipación, en el entendido de que las actividades que se encuentren en ejecución deberán ser concluidas salvo acuerdo en contrario.

En caso de que "DIF ESTATAL" incumpla sus obligaciones señaladas en este instrumento jurídico, "DIF NACIONAL" podrá rescindir administrativamente el presente convenio, dicha rescisión operará de pleno derecho y sin necesidad de acción judicial o arbitral previa.

Consecuentemente, "DIF ESTATAL" acepta que ante la rescisión del convenio, éste quedará obligado, en el término que le establezca "DIF NACIONAL", a la devolución de la cantidad señalada en la cláusula Segunda de este convenio o su parte proporcional, según sea el caso, sin responsabilidad alguna por los gastos, expensas, erogaciones o análogos que hubiere realizado.

DECIMA QUINTA.- MODIFICACIONES.- Las modificaciones o adiciones que se realicen al presente convenio, serán pactadas de común acuerdo entre "LAS PARTES" y se harán constar por escrito, surtiendo sus efectos a partir del momento de su suscripción.

DECIMA SEXTA.- DIFUSION.- "LAS PARTES", por los medios de difusión más convenientes, promoverán y divulgarán entre los promotores, ejecutores, responsables de los proyectos e interesados en general, las características, alcances y resultados de la coordinación prevista en el presente convenio.

DECIMA SEPTIMA.- CONTROVERSAS.- En caso de suscitarse algún conflicto o controversia con motivo de la interpretación y/o cumplimiento del presente convenio, "LAS PARTES" lo resolverán de común acuerdo; de no lograrlo, acuerdan someterse expresamente a la jurisdicción de los Tribunales Federales competentes, radicados en la Ciudad de México, Distrito Federal, renunciando desde este momento al fuero que les pudiera corresponder en razón de su domicilio presente o futuro, o por cualquier otra causa.

DECIMA OCTAVA.- PUBLICACION.- De conformidad con el artículo 36 de la Ley de Planeación, el presente convenio será publicado en el Diario Oficial de la Federación.

Enteradas las partes de los términos y alcances legales del presente Convenio de Coordinación, lo firman en cinco tantos en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los quince días del mes de mayo de dos mil doce.- Por el DIF Nacional: la Titular del Organismo, **María Cecilia Landerreche Gómez Morin.-** Rúbrica.- La Jefa de la Unidad de Asistencia e Integración Social, **Adriana Loaiza Garzón.-** Rúbrica.- El Oficial Mayor, **Raúl Ignacio Fregoso Hernández.-** Rúbrica.- Por el DIF Estatal: la Directora General, **Karin Margarita Beer Guttler.-** Rúbrica.

CONVENIO de Coordinación que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Tamaulipas, que tiene por objeto establecer las bases y procedimientos de coordinación para la ejecución del Subprograma de Atención a Personas y Familias en Desamparo, Línea de Acción Apoyo para Proyectos de Asistencia Social, así como para la asignación y ejercicio de los recursos económicos que se destinarán para la ejecución del mismo.

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

CONVENIO DE COORDINACION QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA, EN LO SUCESIVO DENOMINADO "DIF NACIONAL", REPRESENTADO POR SU TITULAR, LA LIC. MARIA CECILIA LANDERRECHE GOMEZ MORIN, QUIEN SE HACE ASISTIR EN ESTE ACTO POR LA LIC. ADRIANA LOAIZA GARZON Y EL ARQ. RAUL IGNACIO FREGOSO HERNANDEZ, EN SU RESPECTIVO CARACTER DE JEFA DE LA UNIDAD DE ASISTENCIA E INTEGRACION SOCIAL Y OFICIAL MAYOR, Y POR LA OTRA, EL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE TAMAULIPAS, EN ADELANTE "DIF ESTATAL", REPRESENTADO POR SU DIRECTORA ADMINISTRATIVA, LA C.P. ROXANA TREVIÑO VAZQUEZ, A QUIENES CUANDO ACTUEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARA "LAS PARTES", DE CONFORMIDAD CON LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS:

ANTECEDENTES

- I. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 4, párrafo quinto, establece que toda persona tiene derecho a un medio adecuado para su desarrollo y bienestar, aspiración que el Estado debe materializar y garantizar en beneficio de todos los mexicanos.

La misma Constitución determina en su artículo 25 que el Estado debe garantizar que el desarrollo nacional sea integral y sustentable, y en su artículo 26, establece la competencia del Estado para organizar un Sistema de Planeación Democrática del Desarrollo Nacional que imprima solidez, dinamismo, permanencia y equidad al crecimiento de la economía para la independencia y la democratización política, social y cultural de la nación.

II. Asimismo, la Ley de Planeación en sus artículos 28, 32, 33, 34, 35 y 36 faculta al Ejecutivo Federal para coordinar sus actividades de planeación con las Entidades Federativas mediante la suscripción de convenios de coordinación, para que las acciones a realizarse por la Federación y los Estados se planeen de manera conjunta; asimismo, se señala que en éstos, se podrá convenir entre otros rubros, la participación de las entidades en los procedimientos de coordinación entre las autoridades federales, estatales y municipales para propiciar la planeación del desarrollo integral de cada entidad federativa, los lineamientos metodológicos para la realización de las actividades de planeación, en el ámbito de su jurisdicción, así como la ejecución de las acciones que deban realizarse en cada entidad federativa, y que competen a ambos órdenes de gobierno, considerando la participación que corresponda a los municipios interesados.

III. La Ley de Asistencia Social, en su artículo 3, señala que se entiende por asistencia social el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan el desarrollo integral del individuo, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, indefensión, desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.

Por su parte, el artículo 4 de esta Ley señala que son sujetos de la asistencia social, entre otros, niñas, niños, adolescentes, adultos, adultos mayores y personas con discapacidad en situación de vulnerabilidad y sujetos de asistencia social que radican en las diferentes Entidades Federativas a lo largo del Territorio Nacional.

En tanto el artículo 21 de la Ley en mención, establece la posibilidad de que el Gobierno Federal promueva la participación correspondiente de la sociedad en la planeación, ejecución y evaluación de la política nacional de asistencia social a través de concertar acciones y establecer acuerdos y convenios de colaboración con los sectores social y privado y con instituciones académicas, grupos y demás personas físicas y morales interesadas en la prestación de servicios de asistencia social, situación que se ratifica en el artículo 44 del ordenamiento legal en cita.

IV. Por otro lado, la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, establece en su artículo 25, fracción VI, que la programación y presupuestación anual del gasto público se realizará con apoyo en los anteproyectos que elaboren con base en la interrelación que en su caso exista con los convenios de coordinación con los gobiernos de las Entidades Federativas.

V. El Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, establece en su artículo 178, párrafo segundo, que a efecto de coadyuvar a una visión integral de los programas sujetos a reglas de operación, las entidades participantes en los mismos promoverán la celebración de convenios con personas morales sin fines de lucro.

VI. En congruencia con lo anterior, con fecha 30 de diciembre de 2011, "DIF NACIONAL" publicó en el Diario Oficial de la Federación, las Reglas de Operación del Programa de Atención a Familias y Población Vulnerable 2012 que opera "DIF NACIONAL", en lo sucesivo referidas como las "REGLAS DE OPERACION", en las cuales se incluye el Subprograma de Atención a Personas y Familias en Desamparo, con la Línea de Acción "Apoyo para Proyectos de Asistencia Social", mismo que tiene como objetivo específico el de Impulsar la Instrumentación de proyectos de Sistemas Estatales DIF y Sistemas Municipales DIF (a través de los Sistemas Estatales DIF).

DECLARACIONES

I. "DIF NACIONAL" declara que:

I.1 Es un Organismo Público Descentralizado, con patrimonio propio y personalidad jurídica, normado por la Ley General de Salud y la Ley de Asistencia Social, publicadas en el Diario Oficial de la Federación los días 7 de febrero de 1984 y 2 de septiembre de 2004, respectivamente, teniendo como objetivos, la promoción de la asistencia social, la prestación de servicios en ese campo, así como la realización de las demás acciones que establezcan las disposiciones legales aplicables.

I.2 Para el logro de sus objetivos, entre otras acciones reconoce la importancia de optimizar esfuerzos y sumarse a iniciativas de la sociedad civil, a través de grupos sociales, particulares (personas físicas o morales), instituciones académicas y del sector público, en congruencia con las Estrategias de Desarrollo Social y Humano contenidas en el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, para ampliar y potenciar el impacto de sus programas en la comunidad, por lo cual es su intención coordinar con "DIF ESTATAL", para la ejecución de proyectos específicos.

I.3 Su Titular se encuentra facultada para celebrar el presente convenio, de conformidad con lo previsto por los artículos 37, inciso h), de la Ley de Asistencia Social; 22, fracciones I y II, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; y, 11, fracciones X, XII, XV y XXXII de su Estatuto Orgánico, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 8 de febrero de 2006, y acredita su personalidad con el Testimonio de la Escritura Pública número 90,026, de fecha 16 de enero de 2007, otorgada ante la fe del Notario Público número 127 del Distrito Federal, licenciado Jorge Sánchez Pruneda; asimismo, los CC. Jefa de la Unidad de Asistencia e Integración Social y Oficial Mayor cuentan con facultades para asistir a la C. Titular en la firma del presente instrumento jurídico, de conformidad con los artículos 15, fracción XVII, 17, fracción IV y 19, fracciones XXVI y XXIX del Estatuto Orgánico anteriormente referido.

I.4 El Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 (PND), establece en su eje rector No. 3 IGUALDAD DE OPORTUNIDADES, lo siguiente:

La finalidad de la política social de esta Administración es lograr el desarrollo humano y el bienestar de los mexicanos a través de la igualdad de oportunidades.

El PND establece, en la línea de acción No. 3.6 Grupos Vulnerables, que: Es obligación del Estado propiciar igualdad de oportunidades para todas las personas, y especialmente para quienes conforman los grupos más vulnerables de la sociedad, como los adultos mayores, niños y adolescentes en riesgo de calle, así como a las personas con discapacidad. La igualdad de oportunidades debe permitir tanto la superación como el desarrollo del nivel de vida de las personas y grupos más vulnerables. Estas oportunidades deben incluir el acceso a servicios de salud, educación y trabajo acorde con sus necesidades.

El PND establece, en la línea de acción No. 3.7 Familia, Niños y Jóvenes, que: Una de las grandes riquezas humanas y sociales de la cultura mexicana es precisamente el valor de la familia.

La centralidad de la familia en el proceso del desarrollo humano plantea la necesidad de impulsar acciones que ayuden a consolidar los procesos de formación y de realización que se verifican en su interior. Muchas familias requieren de apoyo especial para salir adelante y cumplir así su función de formación educativa, de formación en valores y de cuidado de la salud, entre otras. Las políticas de fortalecimiento familiar tendrán entonces un efecto múltiple positivo en cada uno de sus miembros, especialmente en los niños y niñas, así como en los jóvenes.

El PND establece en el objetivo 18: Desarrollar una política pública dirigida a la familia, entendida en su diversidad y complejidad, con el fin de reducir la vulnerabilidad social mediante la promoción y fortalecimiento como ámbito natural de prevención y desarrollo.

El PND establece en el objetivo 19: Instrumentar políticas públicas transversales que garanticen las condiciones necesarias para el desarrollo integral de los jóvenes.

El PND establece en el objetivo 20: Promover el desarrollo sano e integral de la niñez mexicana garantizando el pleno respeto a sus derechos, la atención a sus necesidades de salud, alimentación, educación y vivienda, y promoviendo el desarrollo pleno de sus capacidades.

I.5 Que en los términos de los artículos 28, 32, 33, 34, 35 y 36 de la Ley de Planeación, celebra el presente convenio como instrumento de coordinación para la ejecución del Subprograma de Atención a Personas y Familias en Desamparo, Línea de Acción Apoyo para Proyectos de Asistencia Social del Programa de Atención a Familias y Población Vulnerable, con el "DIF ESTATAL", para que coadyuve, en el ámbito de su competencia, a la consecución de los objetivos de la planeación nacional, establecer los procedimientos de coordinación en materia de Atención a Familias y Población Vulnerable.

I.6 Señala como domicilio legal para todos los efectos de este convenio, el ubicado en Avenida Emiliano Zapata número 340, colonia Santa Cruz Atoyac, Delegación Benito Juárez, código postal 03310, México, Distrito Federal.

II. "DIF ESTATAL" declara que:

II.1 Es un Organismo Público Descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propios, del Gobierno del Estado de Tamaulipas, regulado por la Ley sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social, publicada en el Periódico Oficial del Estado de Tamaulipas, en fecha 18 de octubre de 1986.

- II.2** Tiene por objeto entre otros, la promoción de la asistencia social, la prestación de servicios en ese campo, la promoción de la interrelación sistemática de acciones que en materia lleven a cabo las Instituciones públicas y privadas, así como la realización de las demás acciones que establezcan las disposiciones legales aplicables.
- II.3** Su Directora Administrativa, quien acredita su personalidad con el nombramiento expedido a su favor en el Estado de Tamaulipas de fecha 27 de mayo de 2011, se encuentra facultada para celebrar el presente convenio de coordinación, de conformidad con la designación realizada a su favor como responsable del despacho de la Dirección General, mediante el Acuerdo Gubernamental publicado en el Periódico Oficial del Estado de Tamaulipas, en fecha 11 de abril de 2012.
- II.4** Entre sus atribuciones se encuentra el promover y prestar servicios de asistencia social a la población, así como la capacitación de recursos humanos para su atención.
- II.5** Señala como su domicilio el ubicado en Calzada General Luis Caballero número 297, colonia Tamatán, código postal 87060, Ciudad Victoria, Estado de Tamaulipas.

III. “LAS PARTES” declaran conjuntamente que:

- III.1** Ante la necesidad de emprender acciones coordinadas, tendientes al mejoramiento de las condiciones de vida de la población sujeta de asistencia social, es su interés y su voluntad suscribir el presente instrumento jurídico, en beneficio de la población sujeta a asistencia social del país.
- III.2** Reconocen las ventajas que su participación conjunta en el desarrollo y cumplimiento del objetivo señalado en el presente convenio, puede derivar para el país y para “LAS PARTES”.
- III.3** Reconocen mutuamente su capacidad jurídica para suscribir el presente convenio de coordinación.
- III.4** Es su deseo suscribir el presente instrumento jurídico, de aplicación en el territorio del Estado de Tamaulipas, asegurando la adecuada ejecución conjunta de acciones coordinadas entre ellas en materia de asistencia social, en el marco del Programa de Atención a Familias y Población Vulnerable 2012, y, específicamente del Subprograma de Atención a Personas y Familias en Desamparo, Línea de Acción Apoyo para Proyectos de Asistencia Social, para la realización de acciones en beneficio de Sujetos de asistencia social, de acuerdo con sus respectivas disposiciones jurídicas aplicables.
- III.5** Cuenta cada una de ellas, con los recursos necesarios para proporcionar la colaboración, asistencia y servicios inherentes al objeto materia del presente convenio.

Con base en lo antes expuesto y con fundamento en lo establecido en los artículos 4, 25 y 26 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 28, 33, 34, 35 y 36 de la Ley de Planeación; 1, 25, fracción VI, 75, fracción II segundo párrafo, 77 y demás relativos de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 3, 4, 21, 44 y demás relativos de la Ley de Asistencia Social; 22, fracciones I y II de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; 175, 178, párrafos segundo y tercero, y demás relativos del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; Anexos 18 y 24 del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2012; 11, fracciones X, XII, XV, 15, fracciones VII, XVII y XXVIII y 19, fracciones XXVI y XXIX del Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia; y el Acuerdo por el que el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia da a conocer las Reglas de Operación del Programa de Atención a Familias y Población Vulnerable para el ejercicio fiscal 2012, “LAS PARTES” celebran el presente convenio de coordinación y están de acuerdo en sujetarse a las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.- El objeto del presente convenio es establecer las bases y procedimientos de coordinación entre “LAS PARTES”, para la ejecución del Subprograma de Atención a Personas y Familias en Desamparo, Línea de Acción Apoyo para Proyectos de Asistencia Social, así como para la asignación y ejercicio de los recursos económicos que se destinarán para la ejecución del mismo, en el marco de las “REGLAS DE OPERACION”.

Lo anterior, en relación al proyecto de “Equipamiento de Talleres Ocupacionales de la Casa Club del Adulto Mayor del Sistema DIF Tamaulipas”.

SEGUNDA.- APORTACION DE RECURSOS.- Con base en la suficiencia presupuestal contenida en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2012, las disposiciones contenidas en las “REGLAS DE OPERACION” y en el oficio número 232.000.00/781/2012 emitido por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de “DIF NACIONAL”, este último aportará recursos por concepto de subsidios, considerados apoyos transitorios que prevén las “REGLAS DE OPERACION”, por un monto de \$219,217.29 (doscientos diecinueve mil doscientos diecisiete pesos 29/100 M.N.).

TERCERA.- NATURALEZA DE LOS RECURSOS.- Los recursos que, de conformidad con las "REGLAS DE OPERACION", aporta "DIF NACIONAL" para el cumplimiento del objeto del presente convenio, serán considerados en todo momento como subsidios federales en los términos de las disposiciones aplicables; en consecuencia, no perderán su carácter federal al ser canalizados a "DIF ESTATAL" para la ejecución del proyecto señalado en la cláusula Primera del presente instrumento jurídico.

"LAS PARTES" aceptan que la aportación de los recursos económicos que se destinen para el desarrollo de las acciones materia de este convenio, estará a cargo de "DIF NACIONAL" y la administración, aplicación, información y, en su caso, la comprobación de su aplicación, será exclusivamente a cargo de "DIF ESTATAL", de conformidad con el presente convenio y la normatividad aplicable.

Los recursos que no se destinen a los fines autorizados en este convenio y/o en las "REGLAS DE OPERACION"; que no se encuentren devengados al 31 de diciembre de 2012 o bien, en caso de que algún órgano fiscalizador detecte desviaciones o incumplimiento en el ejercicio de dichos recursos por parte de "DIF ESTATAL", deberán ser reintegrados por éste a la Tesorería de la Federación, en los términos que señalen las disposiciones aplicables, incluyendo rendimientos financieros e intereses, debiendo informar por escrito a la Dirección de Finanzas de "DIF NACIONAL".

CUARTA.- CUENTA BANCARIA.- Los recursos que proporcione "DIF NACIONAL", se ejercerán por medio de una cuenta bancaria productiva, que "DIF ESTATAL" se obliga a contratar por conducto de la Tesorería de su Estado o su equivalente. El manejo de los recursos, serán de su absoluta responsabilidad y podrán ser auditados por las autoridades competentes.

Los depósitos de los recursos federales estarán sujetos a la presentación previa, por parte de "DIF ESTATAL", del recibo fiscal que en derecho corresponda a satisfacción de "DIF NACIONAL", y en congruencia con lo dispuesto, tanto en las "REGLAS DE OPERACION" del Subprograma respectivo y en el presente convenio.

COMPROMISOS DE "LAS PARTES"

QUINTA.- "DIF NACIONAL" se compromete a realizar las acciones siguientes:

- a) Otorgar a "DIF ESTATAL" los recursos económicos federales previstos en la cláusula Segunda de este convenio, como subsidios utilizables para aplicarlos en el proyecto mencionado en la cláusula Primera;
- b) Otorgar asistencia técnica y orientación a "DIF ESTATAL", cuando éste lo solicite, así como la asesoría y capacitación necesaria, con base en sus programas asistenciales en materia de asistencia social, y
- c) En general, cumplir en todo momento con las disposiciones contenidas en las "REGLAS DE OPERACION".

SEXTA.- "DIF ESTATAL" se compromete a:

- a) Ejercer los recursos señalados en la cláusula Segunda, debiendo ejecutar y desarrollar las actividades objeto del presente convenio, de acuerdo a lo señalado en el mismo, en las disposiciones de las "REGLAS DE OPERACION" y en la demás normatividad aplicable;
- b) Ejercer los recursos señalados en la cláusula Segunda, para el proyecto de "Equipamiento de Talleres Ocupacionales de la Casa Club del Adulto Mayor del Sistema DIF Tamaulipas";
- c) Formar un expediente técnico, el cual deberá contener toda la documentación probatoria de los recursos a ejercer, así como aplicar en su totalidad los mismos, garantizando su liberación expedita, debiendo destinarlos, incluyendo los rendimientos financieros que por cualquier concepto generen, exclusivamente a los fines del proyecto materia del presente Instrumento jurídico, por lo que se hace responsable del uso, aplicación y destino de los citados recursos, así como llevar a cabo todas las acciones tendientes a la verificación y comprobación de la correcta aplicación de los recursos presupuestales;
- d) Informar por escrito cuando menos en forma trimestral (dentro de los primeros 10 (diez) días hábiles del mes que corresponda) a la Dirección General de Integración Social, con copia a la Unidad de Asistencia e Integración Social, ambas de "DIF NACIONAL", el estado que guarda la ejecución del proyecto para el cual se aprobaron apoyos, con las metas y objetivos alcanzados a la fecha, anexando los documentos que acrediten la correcta aplicación de los recursos;

- e) Presentar la información necesaria para la integración del Informe de Cuenta Pública de los apoyos a que se refiere el presente instrumento, con base en los formatos y lineamientos que en su oportunidad le dé a conocer “DIF NACIONAL”;
- f) No destinar a otros conceptos de gasto los recursos otorgados;
- g) Entregar a la Dirección General de Integración Social, con copia a la Unidad de Asistencia e Integración Social, ambas de “DIF NACIONAL”, el informe final sobre los resultados y alcances obtenidos en la ejecución de las acciones materia de este convenio;
- h) Reintegrar a la Tesorería de la Federación, los recursos federales presupuestales, y en su caso, los productos financieros que no se hubieran destinado a los fines autorizados, o no se encuentren devengados al cierre del ejercicio fiscal correspondiente o que se hayan detectado desviaciones o incumplimientos en el ejercicio de los recursos, o por alguna otra causa considerada en este instrumento jurídico y/o las “REGLAS DE OPERACION”, de conformidad con el artículo 176 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, dicho reintegro deberá ser informado por escrito a la Dirección de Finanzas de “DIF NACIONAL”;
- i) Conservar debidamente resguardada, durante un periodo de 5 (cinco) años, la documentación original comprobatoria del ejercicio del gasto de los recursos que con base en el presente instrumento jurídico se entregan;
- j) Vigilar y supervisar el cumplimiento de los compromisos, tiempos, objeto, metas, porcentajes de aportación y demás contenido de las acciones objeto del presente convenio, de conformidad con las “REGLAS DE OPERACION”;
- k) Publicar los avances físico-financieros en las páginas del sistema de Internet que en su caso, tenga disponibles, así como en los medios y con la frecuencia que al efecto determinen “LAS PARTES”;
- l) Aceptar y facilitar la realización de visitas de supervisión e inspección, y brindar la información y documentación desagregada por género que solicite “DIF NACIONAL”, la Secretaría de la Función Pública y/o las Instancias Fiscalizadoras, para los efectos que dichas instancias requieran;
- m) Adoptar las medidas necesarias para establecer el enlace y comunicación con “DIF NACIONAL” para dar el debido seguimiento a los compromisos asumidos. Lo anterior, sin perjuicio de que los órganos fiscalizadores correspondientes lleven a cabo las acciones de vigilancia, control y evaluación a fin de verificar en cualquier momento el cumplimiento de los compromisos a cargo de “DIF ESTATAL”, en los términos contenidos en el presente convenio;
- n) Señalar expresamente y en forma idéntica la participación y apoyo del Gobierno Federal, a través de “DIF NACIONAL”, en las acciones de difusión, divulgación y promoción del proyecto; y,
- o) En general, cumplir y observar en todo momento las disposiciones y lineamientos descritos en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento; el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2012, las “REGLAS DE OPERACION” y las demás aplicables conforme a la legislación vigente.

“LAS PARTES” acuerdan que para efectos de los incisos d) y g) de esta cláusula, los informes de avance o final del proyecto, serán enviados, recibidos o archivados en forma física y a través de medios electrónicos o por cualquier otra tecnología que permita identificar al firmante. En consecuencia, “DIF NACIONAL” acepta que la información contenida, producirá los mismos efectos jurídicos que la firma autógrafa, reconociendo la plena validez, eficacia y efectos legales, sin perjuicio de que la veracidad de los mismos, pueda ser verificada por las Unidades Administrativas de “DIF NACIONAL” o cualquier otra autoridad, conforme a lo previsto en las disposiciones aplicables.

SEPTIMA.- “LAS PARTES” se comprometen a:

Que la difusión y divulgación que se realice por medios impresos y electrónicos deberá enunciar la leyenda:

“Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso con fines distintos a los establecidos en el Programa”.

OCTAVA.- CONTRALORIA SOCIAL.- “LAS PARTES” reconocen el instrumento de Contraloría Social como una práctica de transparencia y control de rendición de cuentas, que contribuye a lograr los objetivos y estrategias que en materia de política social establece el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, conforme a lo dispuesto en el numeral 11.2 de las “REGLAS DE OPERACION” y el Acuerdo por el que se establecen los Lineamientos para la Promoción y Operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 11 de abril de 2008.

NOVENA.- REPRESENTANTES DE LAS PARTES.- Para la adecuada operación de las actividades, a que se refiere el presente instrumento jurídico y a efecto de que en forma conjunta supervisen la realización del proyecto “LAS PARTES”, designan al respecto a los siguientes representantes:

“DIF NACIONAL”	DIRECTORA GENERAL DE INTEGRACION SOCIAL LIC. GUADALUPE FERNANDEZ VEGA ALBAFULL
“DIF ESTATAL”	DIRECTORA ADMINISTRATIVA C.P. ROXANA TREVIÑO VAZQUEZ

Los representantes titulares podrán designar suplentes, quienes deberán contar con facultades para tomar decisiones, los cuales deberán ser cuando menos del nivel jerárquico inferior siguiente al del representante titular, cuidándose que sea homogéneo y adecuado para garantizar la ejecución de las decisiones adoptadas.

DECIMA.- SUSPENSION O CANCELACION DE LA ENTREGA DE LOS APOYOS.- “DIF ESTATAL” acepta que en caso de incumplimiento a lo establecido en el presente convenio, particularmente de las obligaciones a su cargo, “DIF NACIONAL”, atendiendo a la gravedad y origen del incumplimiento, podrá suspender temporalmente o cancelar definitivamente, ya sea total o parcialmente, la entrega de los apoyos asignados al proyecto materia de este convenio.

Son causas de suspensión o cancelación, además, las siguientes:

- a) Cuando “DIF ESTATAL” no aplique los apoyos entregados para los fines aprobados;
- b) Cuando “DIF ESTATAL” incumpla con la ejecución del proyecto sujeto de apoyo;
- c) Cuando “DIF ESTATAL” no acepte la realización de visitas de supervisión e inspección, cuando así lo soliciten “DIF NACIONAL”, la Secretaría de la Función Pública o cualquier otra autoridad competente o autorizada, con el fin de verificar la correcta aplicación de los apoyos otorgados;
- d) Cuando “DIF ESTATAL” no entregue a la Dirección General de Integración Social de “DIF NACIONAL” los informes y la documentación que acredite los avances y la conclusión de los compromisos y conceptos del proyecto;
- e) Cuando “DIF ESTATAL” presente información falsa sobre los conceptos de aplicación y los finiquitos de los conceptos apoyados;
- f) La inviabilidad del proyecto, en razón de alteración o cambio en las condiciones sobre la producción, organización, mercado, financieras o técnicas, entre otras;
- g) La existencia de duplicidad de apoyos a conceptos idénticos de otros programas o fondos federales;
- h) Cuando existan adecuaciones a los calendarios de gasto público o disminución grave de ingresos públicos que afecten de manera determinante el presupuesto autorizado;
- i) Cuando “DIF NACIONAL”, o un órgano de fiscalización detecten desviaciones o incumplimientos en el ejercicio de los recursos, y
- j) En general, cuando exista incumplimiento de los compromisos establecidos en el presente convenio, las “REGLAS DE OPERACION” y las disposiciones que derivan de éstas.

“DIF ESTATAL” acepta, que ante la suspensión o cancelación de la entrega de los apoyos, deberá reintegrar a la Tesorería de la Federación, la totalidad de los recursos otorgados, así como los rendimientos financieros u otros conceptos generados.

DECIMA PRIMERA.- CONTROL Y VIGILANCIA.- El control, vigilancia y evaluación de los recursos públicos federales a que se refiere el presente convenio, corresponderá indistintamente a las Secretarías de Hacienda y Crédito Público, de la Función Pública y demás autoridades conforme al ámbito material de competencia otorgado en las disposiciones jurídicas aplicables.

Con el fin de verificar la correcta aplicación de los apoyos otorgados y el cumplimiento de las obligaciones a cargo de "DIF ESTATAL", a partir de la firma de este convenio "DIF NACIONAL" o las Unidades Administrativas de éste podrán ordenar la realización de visitas de supervisión, sin perjuicio de las facultades y atribuciones de la Secretaría de la Función Pública o cualquier otra autoridad competente.

DECIMA SEGUNDA.- TRANSPARENCIA.- "LAS PARTES", convienen en promover y fomentar la transparencia de la asignación y ejercicio de los recursos destinados a los apoyos de los proyectos a que se refiere el presente convenio; consecuentemente, promoverán la publicación del padrón de beneficiarios y de los proyectos apoyados, así como sus avances físico-financieros en las páginas electrónicas oficiales de Internet que tengan disponibles.

CONVENCIONES GENERALES

DECIMA TERCERA.- RELACION LABORAL.- El personal de cada una de "LAS PARTES" que sea designado para la realización de cualquier actividad relacionada con este convenio permanecerá en forma absoluta bajo la dirección y dependencia de la parte con la cual tiene establecida su relación laboral, mercantil, civil, administrativa o cualquier otra, por lo que no se creará una subordinación de ninguna especie con la parte opuesta, ni operará la figura jurídica de patrón sustituto o solidario; lo anterior, con independencia de estar prestando sus servicios fuera de las instalaciones de la entidad por la que fue contratada o realizar labores de supervisión de los trabajos que se realicen.

DECIMA CUARTA.- VIGENCIA.- El presente convenio tendrá una vigencia a partir del 15 de mayo de 2012 y hasta el 31 de diciembre de 2012, pudiendo darse por terminado anticipadamente, mediante escrito libre que contenga una manifestación explícita de que se desea terminar anticipadamente el convenio, con los datos generales de la parte que desea terminar el convenio, con por lo menos 30 (treinta) días hábiles de anticipación, en el entendido de que las actividades que se encuentren en ejecución deberán ser concluidas salvo acuerdo en contrario.

En caso de que "DIF ESTATAL" incumpla sus obligaciones señaladas en este instrumento jurídico, "DIF NACIONAL" podrá rescindir administrativamente el presente convenio, dicha rescisión operará de pleno derecho y sin necesidad de acción judicial o arbitral previa.

Consecuentemente, "DIF ESTATAL" acepta que ante la rescisión del convenio, éste quedará obligado, en el término que le establezca "DIF NACIONAL", a la devolución de la cantidad señalada en la cláusula Segunda de este convenio o su parte proporcional, según sea el caso, sin responsabilidad alguna por los gastos, expensas, erogaciones o análogos que hubiere realizado.

DECIMA QUINTA.- MODIFICACIONES.- Las modificaciones o adiciones que se realicen al presente convenio, serán pactadas de común acuerdo entre "LAS PARTES" y se harán constar por escrito, surtiendo sus efectos a partir del momento de su suscripción.

DECIMA SEXTA.- DIFUSION.- "LAS PARTES", por los medios de difusión más convenientes, promoverán y divulgarán entre los promotores, ejecutores, responsables de los proyectos e interesados en general, las características, alcances y resultados de la coordinación prevista en el presente convenio.

DECIMA SEPTIMA.- CONTROVERSAS.- En caso de suscitarse algún conflicto o controversia con motivo de la interpretación y/o cumplimiento del presente convenio, "LAS PARTES" lo resolverán de común acuerdo; de no lograrlo, acuerdan someterse expresamente a la jurisdicción de los Tribunales Federales competentes, radicados en la Ciudad de México, Distrito Federal, renunciando desde este momento al fuero que les pudiera corresponder en razón de su domicilio presente o futuro, o por cualquier otra causa.

DECIMA OCTAVA.- PUBLICACION.- De conformidad con el artículo 36 de la Ley de Planeación, el presente convenio será publicado en el Diario Oficial de la Federación.

Enteradas las partes de los términos y alcances legales del presente Convenio de Coordinación, lo firman en cinco tantos en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los quince días del mes de mayo de dos mil doce.- Por el DIF Nacional: la Titular del Organismo, **María Cecilia Landerreche Gómez Morin**.- Rúbrica.- La Jefa de la Unidad de Asistencia e Integración Social, **Adriana Loaiza Garzón**.- Rúbrica.- El Oficial Mayor, **Raúl Ignacio Fregoso Hernández**.- Rúbrica.- Por el DIF Estatal: la Directora Administrativa, **Roxana Treviño Vázquez**.- Rúbrica.

CONVENIO de Coordinación que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Veracruz, que tiene por objeto establecer las bases y procedimientos de coordinación para la ejecución del proyecto específico denominado Accesibilidad para personas con discapacidad en oficinas centrales del DIF Estatal Veracruz, así como para la asignación y ejercicio de los recursos económicos que se destinarán como subsidios para la ejecución del mismo.

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

CONVENIO DE COORDINACION QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA, EN LO SUCESIVO DENOMINADO "DIF NACIONAL", REPRESENTADO POR SU TITULAR, LA LIC. MARIA CECILIA LANDERRECHE GOMEZ MORIN, QUIEN SE HACE ASISTIR EN ESTE ACTO POR LA LIC. ADRIANA LOAIZA GARZON, Y POR EL ARQ. RAUL IGNACIO FREGOSO HERNANDEZ, EN SU RESPECTIVO CARACTER DE JEFA DE LA UNIDAD DE ASISTENCIA E INTEGRACION SOCIAL Y OFICIAL MAYOR, Y POR LA OTRA, EL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE VERACRUZ, EN ADELANTE "DIF ESTATAL", REPRESENTADO POR SU DIRECTOR GENERAL, EL LIC. JUAN ANTONIO NEMI DIB, A QUIENES CUANDO ACTUEN CONJUNTAMENTE SE LES DENOMINARA "LAS PARTES", DE CONFORMIDAD CON LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS:

ANTECEDENTES

- I. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 4o., párrafo quinto establece que toda persona tiene derecho a un medio adecuado para su desarrollo y bienestar, aspiración que el Estado debe materializar y garantizar en beneficio de todos los mexicanos.

La misma Constitución determina en su artículo 25, que el Estado debe garantizar que el desarrollo nacional sea integral y sustentable, y en su artículo 26, establece la competencia del Estado para organizar un sistema de planeación democrática del desarrollo nacional que imprima solidez, dinamismo, permanencia y equidad al crecimiento de la economía para la independencia y la democratización política, social y cultural de la nación.

- II. Asimismo, la Ley de Planeación en sus artículos 28, 32, 33, 34, 35 y 36 faculta al Ejecutivo Federal para coordinar sus actividades de planeación con las entidades federativas mediante la suscripción de convenios de coordinación, para que las acciones a realizarse por la Federación y los Estados se planeen de manera conjunta; asimismo, se señala que en éstos, se podrá convenir entre otros rubros, la participación de las entidades en los procedimientos de coordinación entre las autoridades Federales, Estatales y Municipales para propiciar la planeación del desarrollo integral de cada entidad Federativa, los lineamientos metodológicos para la realización de las actividades de planeación, en el ámbito de su jurisdicción, así como la ejecución de las acciones que deban realizarse en cada entidad Federativa, y que competen a ambos órdenes de gobierno, considerando la participación que corresponda a los municipios interesados y a los sectores de la sociedad.

- III. La Ley de Asistencia Social, en su artículo 3o. señala que se entiende por asistencia social el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan el desarrollo integral del individuo, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, indefensión, desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.

Por su parte, el artículo 4o., fracciones I, inciso b), V y VI, de la referida ley, define entre otros, que son sujetos de la asistencia social, personas con algún tipo de discapacidad o necesidades especiales; las niñas, niños y adolescentes con deficiencias en su desarrollo físico o mental; adultos mayores con algún tipo de discapacidad.

Asimismo, la Ley de Asistencia Social, en su artículo 28, establece que el "DIF NACIONAL" será el coordinador del Sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada. De igual forma, el artículo 54, establece que el "DIF NACIONAL" promoverá la organización y participación de la comunidad para contribuir en la prestación de servicios asistenciales para el Desarrollo Integral de la Familia. La participación de la comunidad, de acuerdo con lo establecido por el artículo 55, debe estar encaminada a fortalecer su estructura y a propiciar la solidaridad de la población.

- IV. En congruencia con lo anterior, con fecha 29 de diciembre de 2011, el "DIF NACIONAL", publicó en el Diario Oficial de la Federación, las Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad para el Ejercicio 2012, en lo sucesivo referidas como las "REGLAS DE OPERACION", mismo que tiene como objetivo general, contribuir a que las Personas con Discapacidad abatan la marginación y el rezago, disfruten del derecho al más alto nivel de salud y mejoren su calidad de vida por medio de la incorporación de la perspectiva de discapacidad en los programas de Desarrollo Integral de la Familia.

DECLARACIONES**I. "DIF NACIONAL" declara que:**

- I.1** Es un Organismo Público Descentralizado, con patrimonio propio y personalidad jurídica, normado por la Ley General de Salud y la Ley de Asistencia Social, publicadas en el Diario Oficial de la Federación los días 7 de febrero de 1984 y 2 de septiembre de 2004, respectivamente; teniendo como objetivos, la promoción de la asistencia social, la prestación de servicios en ese campo, así como la realización de las demás acciones que establezcan las disposiciones legales aplicables. Conforme a sus atribuciones y funciones, actúa en coordinación con Dependencias y Entidades Federales, Estatales y Municipales en el diseño de las políticas públicas, operación de programas, prestación de servicios, y la realización de acciones en la materia.
- I.2** Para el logro de sus objetivos, entre otras acciones, reconoce la importancia de optimizar esfuerzos y sumarse a iniciativas de la sociedad civil y del sector público, en congruencia con las estrategias de desarrollo social y humano contenidas en el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, para ampliar el impacto de sus programas en la comunidad, por lo cual es su intención colaborar con el "DIF ESTATAL", para la ejecución de actividades específicas en materia de discapacidad.
- I.3** Su Titular se encuentra facultada para celebrar el presente convenio, de conformidad con lo previsto por los artículos 37, inciso h) de la Ley de Asistencia Social; 22, fracciones I y II de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, y 11, fracciones X, XII, XV y XXXII de su Estatuto Orgánico, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 8 de febrero de 2006, y acredita su personalidad con el Testimonio de la Escritura Pública número 90,026 de fecha 16 de enero de 2007, otorgada ante la fe del Notario Público número 127 del Distrito Federal, licenciado Jorge Sánchez Pruneda; asimismo, los CC. Jefa de la Unidad de Asistencia e Integración Social y Oficial Mayor, cuentan con facultades para asistir a la C. Titular en la firma del presente instrumento jurídico, de conformidad con los artículos 15, fracción XVII, 17, fracción IV y 19, fracciones XXVI y XXIX del Estatuto Orgánico anteriormente referido.
- I.4** El Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 (PND) establece que la política social de esta Administración tendrá, entre otros, los siguientes principios rectores:
- Promover la coordinación de acciones entre las dependencias y organismos del Gobierno Federal, así como los distintos órdenes de Gobierno.
 - Priorizar acciones encaminadas a elevar las capacidades de las personas que permitan resolver el problema de la pobreza no sólo en el corto plazo, sino en el mediano y largo plazo, atacando las causas de esta problemática y no sólo sus efectos inmediatos.
 - Vincular adecuadamente los programas para crear sinergias entre programas complementarios y evitar duplicidad de esfuerzos.

El mismo Plan, en su eje rector No. 3. "IGUALDAD DE OPORTUNIDADES", establece lo siguiente:

La finalidad de la política social de esta Administración, es lograr el desarrollo humano y el bienestar de los mexicanos a través de la igualdad de oportunidades.

El PND establece en la línea de acción No. 3.6 GRUPOS VULNERABLES, que: Es obligación del Estado propiciar igualdad de oportunidades para todas las personas, y especialmente para quienes conforman los grupos más vulnerables de la sociedad, como los adultos mayores, niños y adolescentes en riesgo de calle, así como a las personas con discapacidad. La igualdad de oportunidades debe permitir tanto la superación como el desarrollo del nivel de vida de las personas y grupos más vulnerables. Estas oportunidades deben incluir el acceso a servicios de salud, educación y trabajo acorde con sus necesidades.

El PND establece en la estrategia No. 17.2, que de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, se estima que cuando menos el 10% de los mexicanos vive con alguna discapacidad física, mental o sensorial. Por esta razón se promoverá la incorporación de las personas con discapacidad a los diferentes programas sociales que llevan a cabo los tres órdenes de Gobierno.

El PND señala en la estrategia No. 17.6, otorgar apoyo integral a las personas con discapacidad para su integración a las actividades productivas y culturales, con plenos derechos y con independencia.

Se implementarán acciones diferenciadas según tipos de discapacidad, que permitan a las personas tener un mayor acceso a los servicios educativos y de salud, así como oportunidades de recreación y de inserción en el mercado laboral. Es fundamental incluir a las personas con discapacidad en el diseño de políticas públicas.

El PND establece en el objetivo 17, abatir la marginación y el rezago que enfrentan los grupos sociales vulnerables para proveer igualdad en las oportunidades que les permitan desarrollarse con independencia y plenitud.

- I.5 De acuerdo con los artículos 12, fracción XII de la Ley de Asistencia Social, y 2o., fracciones II, III y X de su Estatuto Orgánico, para el logro de sus objetivos lleva a cabo acciones en materia de Asistencia Social.
- I.6 En los términos de los artículos 33 y 34 de la Ley de Planeación, celebra el presente convenio como Instrumento de Coordinación en Materia de Atención a Personas con Discapacidad con el "DIF ESTATAL" para que coadyuve, en el ámbito de su competencia, a la consecución de los objetivos de la planeación nacional, establecer los procedimientos de coordinación en materia de discapacidad y con ello propiciar la planeación del desarrollo integral de esa entidad federativa.
- I.7 Señala como domicilio legal para todos los efectos de este convenio, el ubicado en avenida Emiliano Zapata número 340, colonia Santa Cruz Atoyac, Delegación Benito Juárez, código postal 03310, México, Distrito Federal.

II. "DIF ESTATAL" declara que:

- II.1 Es un Organismo Público Descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propios, del Gobierno del Estado de Veracruz, regulado por la Ley sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social, publicada en el Periódico Oficial del Estado en fecha 26 de febrero de 1987.
- II.2 Tiene por objeto, entre otros, la promoción de la Asistencia Social, la prestación de servicios en ese campo, la promoción de la interrelación sistemática de acciones que en la materia lleven a cabo las instituciones públicas y privadas, así como la realización de las demás acciones que establezcan las disposiciones legales aplicables.
- II.3 Su Director General, quien acredita su personalidad con el nombramiento expedido a su favor en el Estado de Veracruz de fecha 5 de diciembre de 2010, emitido por el Gobernador de dicho Estado, C. Javier Duarte de Ochoa, se encuentra facultado para celebrar el presente convenio de Coordinación.
- II.4 Entre sus atribuciones se encuentra el promover y prestar servicios de asistencia social a la población, así como la capacitación de recursos humanos para su atención.
- II.5 Señala como su domicilio el ubicado en avenida Miguel Alemán número 109, colonia Federal, código postal 91140, Xalapa, Estado de Veracruz.

III. "LAS PARTES" declaran conjuntamente que:

- III.1 Ante la necesidad de emprender acciones coordinadas tendientes al mejoramiento de las condiciones de vida de la población sujeta a asistencia social, es su interés y voluntad suscribir el presente convenio, en beneficio de la población vulnerable del país;
- III.2 Reconocen las ventajas que su participación conjunta en el desarrollo y cumplimiento del objetivo señalado en el presente convenio, puede derivar para el país y para ambas partes;
- III.3 Reconocen mutuamente su capacidad jurídica para suscribir el presente convenio de Coordinación;
- III.4 Es su deseo suscribir el presente instrumento jurídico, concurriendo en el territorio del Estado de Veracruz, asegurando la adecuada coordinación de acciones en materia de asistencia social, en el marco del Programa de Atención a Personas con Discapacidad, para la realización de acciones en beneficio de personas con discapacidad de acuerdo con sus respectivas disposiciones jurídicas aplicables, y
- III.5 Cuenta cada una de ellas con los recursos necesarios para proporcionar la colaboración, asistencia y servicios inherentes al objeto materia del presente convenio.

Que con base en lo antes expuesto y con fundamento en lo establecido en los artículos 4o., 25 y 26 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 9o., 19 y 21 de la Ley General de Salud; 33, 34 y 35 de la Ley de Planeación; 1o., 25, fracción VI, 75 fracción II, segundo párrafo, 77 y demás relativos de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 3o., 4o., 19, 21, 44, 45 y demás relativos de la Ley de Asistencia Social; 6o., fracción II, 7o., fracciones I, II, III, IV, V y VI de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad; 22, fracciones I y II de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; 175, 178 y demás relativos del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 11, fracciones X, XII y XV, 15, fracción XVII, y 17, fracción IV del Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia; y el Acuerdo por el que el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia da a conocer las Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad para el ejercicio fiscal 2012, las partes celebran el presente convenio de Coordinación y están de acuerdo en sujetarse a las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.- El objeto del presente convenio, es establecer las bases y procedimientos de coordinación entre “LAS PARTES”, para la ejecución del proyecto específico denominado “Accesibilidad para personas con discapacidad en oficinas centrales del DIF Estatal Veracruz”, así como la asignación y ejercicio de los recursos económicos que se destinarán como subsidios para la ejecución del mismo, en el marco de las “REGLAS DE OPERACION” y conforme a las especificaciones que se establecen en el formato para la identificación y validación del proyecto en mención.

SEGUNDA.- APORTACION DE RECURSOS.- Con base en la suficiencia presupuestal contenida en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2012, las disposiciones contenidas en las “REGLAS DE OPERACION” y en el oficio número 232.000.00/816/2012 emitido por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de “DIF NACIONAL”, este último aportará recursos por concepto de subsidios, considerados apoyos transitorios que prevén las “REGLAS DE OPERACION”, por un monto de \$208,810.00 (doscientos ocho mil ochocientos diez pesos 00/100 M.N.), que se radicarán en una sola exhibición.

“LAS PARTES” convienen en que el otorgamiento y fecha de radicación de dichos recursos podrá sufrir variaciones atendiendo a la disponibilidad presupuestaria.

TERCERA.- NATURALEZA DE LOS RECURSOS.- Los recursos que aporta el “DIF NACIONAL” para el cumplimiento del objeto del presente convenio y que se realizan de conformidad con las “REGLAS DE OPERACION”, serán considerados en todo momento como subsidios Federales en los términos de las disposiciones aplicables; en consecuencia, no perderán su carácter Federal al ser canalizados al “DIF ESTATAL” y estarán sujetos, en todo momento, a las disposiciones Federales que regulan su control y ejercicio.

Asimismo, “LAS PARTES” aceptan que la aportación de los recursos económicos que se destinen para el desarrollo de las acciones materia de este convenio, estará a cargo de “DIF NACIONAL”, y la administración, aplicación, información, así como la comprobación de la aplicación, será exclusivamente a cargo de “DIF ESTATAL”, de conformidad con la normatividad aplicable.

Los recursos que no hayan sido destinados a los fines autorizados o no se hayan devengado al 31 de diciembre de 2012, así como aquellos en que “DIF NACIONAL” o algún órgano de fiscalización detecten desviaciones o incumplimientos en su ejercicio, deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación, incluyendo rendimientos financieros e intereses por el “DIF ESTATAL”, en los términos que señalen las disposiciones aplicables; “DIF ESTATAL” tiene la obligación de informar lo anterior a la Dirección de Finanzas, a la Dirección General de Rehabilitación y a la Unidad de Asistencia e Integración Social de “DIF NACIONAL”.

CUARTA.- CUENTA BANCARIA.- Los recursos que proporcione “DIF NACIONAL”, se depositarán en la cuenta que para tal efecto se obliga el “DIF ESTATAL” a aperturar a través de la Tesorería de su Estado o equivalente, o en aquella que bajo dicha condición ya disponga, en la que se deberá distinguir contablemente su origen e identifique que las erogaciones correspondan a los fines del proyecto.

Los depósitos de los recursos Federales, estarán sujetos a la presentación por parte del “DIF ESTATAL” de los recibos fiscales correspondientes, así como a la documentación comprobatoria que en derecho corresponda a satisfacción de “DIF NACIONAL” y en congruencia con lo dispuesto en las “REGLAS DE OPERACION”.

COMPROMISOS DE “LAS PARTES”

QUINTA.- El “DIF NACIONAL”, se compromete a realizar las acciones siguientes:

- a) Asignar y aportar los recursos económicos Federales previstos en la cláusula Segunda de este convenio, previo cumplimiento del “DIF ESTATAL” de las obligaciones a su cargo, referidas en la cláusula Cuarta;
- b) Otorgar la asesoría y orientación al “DIF ESTATAL” cuando éste se la solicite, y
- c) En general, cumplir en todo momento con las disposiciones contenidas en las “REGLAS DE OPERACION”.

SEXTA.- El “DIF ESTATAL” se compromete a:

- a) Recibir y canalizar los recursos señalados en la cláusula Segunda, así como supervisar que la ejecución y desarrollo de las actividades objeto del presente convenio, se realicen de acuerdo a lo señalado en las disposiciones de las “REGLAS DE OPERACION” y demás normatividad aplicable;

- b) Aplicar en su totalidad, los recursos señalados en la cláusula Segunda de este convenio, garantizando la liberación expedita de los mismos, los cuales deberán destinarse, incluyendo los rendimientos financieros que por cualquier concepto generen, exclusivamente a los fines del proyecto materia del presente instrumento jurídico, así como llevar a cabo todas las acciones tendientes a la verificación y comprobación de la correcta aplicación de los recursos presupuestales;
- c) Celebrar convenios y/o acuerdos con los Gobiernos de los Municipios de la Entidad Federativa, para que éstos participen en la ejecución de las materias y actividades objeto de este convenio;
- d) Informar por escrito, en forma trimestral, a la Dirección General de Rehabilitación con copia a la Unidad de Asistencia e Integración Social, el estado que guarda la ejecución del proyecto para el cual se aprobaron apoyos, con las metas y objetivos alcanzados a la fecha del informe, anexando los documentos que acrediten la correcta aplicación de los recursos;
- e) Presentar a "DIF NACIONAL", la información necesaria para la integración de los informes que sean requeridos sobre la aplicación de los subsidios a que se refiere el presente convenio, con base en los formatos y lineamientos que en su oportunidad le dé a conocer el "DIF NACIONAL";
- f) Entregar a "DIF NACIONAL", el informe final sobre los resultados y alcances obtenidos en la ejecución de las acciones materia de este convenio, de forma física y electrónica a la Dirección General de Rehabilitación, con copia a la Unidad de Asistencia e Integración Social después de concluido el objeto del presente convenio;
- g) Reintegrar a la Tesorería de la Federación, los recursos Federales Presupuestales y, en su caso, los productos financieros que no hayan sido destinados a los fines autorizados o no devengados al 31 de diciembre de 2012, así como aquellos en que "DIF NACIONAL" o algún órgano de fiscalización detecten desviaciones o incumplimientos en el ejercicio de los recursos, en los términos que señalen las disposiciones aplicables, debiendo informar por escrito a la Dirección de Finanzas de "DIF NACIONAL" lo anterior;
- h) Conservar debidamente resguardada, durante 5 años, la documentación original comprobatoria del ejercicio del gasto de los recursos que, con base en el presente instrumento jurídico se entregan;
- i) Presentar a la Dirección General de Rehabilitación, la documentación de comprobación, las evidencias (fotografías) que acrediten la finalización del proyecto, el Informe final de Resultados y en su caso, el Acta de Entrega Recepción de obras o equipo a municipio y/o beneficiarios;
- j) Vigilar y supervisar el cumplimiento de los compromisos, tiempos, metas, lineamientos generales, porcentajes de aportación y objetivos del proyecto materia del presente convenio;
- k) Promover la Contraloría Social en las localidades beneficiadas por el Programa de Atención a Personas con Discapacidad, de conformidad con lo establecido en los "Lineamientos para la Promoción y Operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social", publicado en el Diario Oficial de la Federación de 11 de abril de 2008;
- l) Aceptar y facilitar la realización de visitas de supervisión y brindar oportunamente la información y documentación desagregada por rubro que solicite el "DIF NACIONAL", la Secretaría de la Función Pública y/o las instancias fiscalizadoras, para los efectos que dichas instancias requieran;
- m) Realizar o, en su caso, contratar la ejecución de los proyectos de servicios y obras que se requieran, así como supervisar las acciones, de conformidad con la normatividad aplicable;
- n) Señalar expresamente y en forma idéntica la participación y apoyo del Gobierno Federal, a través del "DIF NACIONAL", tanto en las acciones de difusión, divulgación y promoción del proyecto, y
- o) En general, cumplir y observar en todo momento las disposiciones y lineamientos descritos en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento; el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2012, las "REGLAS DE OPERACION" y las demás aplicables conforme a la legislación nacional.

"LAS PARTES" acuerdan que para efectos de los incisos d) y f) de esta cláusula, los informes de avance o final del proyecto, serán enviados, recibidos o archivados a través de medios electrónicos o por cualquier otra tecnología que permita identificar al firmante. En consecuencia, el "DIF ESTATAL" acepta que la información contenida, producirá los mismos efectos jurídicos que la firma autógrafa, reconociendo la plena validez, eficacia y efectos legales, sin perjuicio de que la veracidad de los mismos, pueda ser verificada por las unidades administrativas del "DIF NACIONAL" o cualquier otra autoridad, conforme a lo previsto en las disposiciones aplicables.

SEPTIMA.- “LAS PARTES”, se comprometen a:

Que la difusión y divulgación que se realice por medios impresos y electrónicos deberá enunciar la leyenda:

“Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa”.

OCTAVA.- CONTRALORIA SOCIAL.- “LAS PARTES” reconocen el instrumento de contraloría social como una práctica de transparencia y control de rendición de cuentas, que contribuye a lograr los objetivos y estrategias que en materia de política social establece el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, conforme a lo dispuesto en el numeral 11.4.1 de las “REGLAS DE OPERACION” y el Acuerdo por el que se establecen los Lineamientos para la Promoción y Operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 11 de abril de 2008.

NOVENA.- REPRESENTANTES DE “LAS PARTES”.- Para la adecuada operación de las actividades a que se refiere el presente Instrumento Jurídico y a efecto de que en forma conjunta supervisen la realización del proyecto “LAS PARTES”, designan al respecto a los siguientes representantes:

“DIF NACIONAL”	DIRECTORA GENERAL DE REHABILITACION DRA. MARTHA GRISELDA DEL VALLE CABRERA
“DIF ESTATAL”	DIRECTOR GENERAL LIC. JUAN ANTONIO NEMI DIB

Los representantes Titulares podrán designar suplentes, quienes deberán contar con facultades para tomar decisiones, los cuales deberán tener cuando menos, el nivel jerárquico inferior siguiente al del representante Titular, cuidándose que sea homogéneo y adecuado para garantizar la ejecución de las decisiones adoptadas.

DECIMA.- SUSPENSION O CANCELACION DE LA ENTREGA DE LOS APOYOS.- “DIF ESTATAL” acepta que en caso de incumplimiento a lo establecido en el presente convenio, particularmente de las obligaciones a su cargo, el “DIF NACIONAL”, atendiendo a la gravedad y origen del incumplimiento, podrá suspender temporalmente o cancelar definitivamente, ya sea total o parcialmente, la entrega de los apoyos asignados al proyecto materia de este convenio.

Son causas de suspensión o cancelación, además, las siguientes:

- a) No aplique los apoyos entregados para los fines aprobados o los apliquen inadecuadamente, en cuyo caso, deberá reintegrar la totalidad de los recursos otorgados;
- b) Incumpla con la ejecución del proyecto sujeto de apoyo;
- c) No acepten la realización de visitas de supervisión, cuando así lo soliciten el “DIF NACIONAL”, la Secretaría de la Función Pública o cualquier otra autoridad competente o autorizada, con el fin de verificar la correcta aplicación de los apoyos otorgados;
- d) No entregue a la Unidad de Asistencia e Integración Social a través de la Dirección General de Rehabilitación, los informes y la documentación que acredite los avances y la conclusión de los compromisos y conceptos del proyecto;
- e) La inviabilidad del proyecto, en razón de alteración o cambio en las condiciones sobre la producción, organización, mercado, financieras o técnicas, entre otras;
- f) Presente información falsa sobre los conceptos de aplicación y los finiquitos de los conceptos apoyados;
- g) Con motivo de duplicidad de apoyos a conceptos idénticos de otros programas o fondos Federales;
- h) Existan adecuaciones a los calendarios de gasto público o disminución grave de ingresos públicos que afecten de manera determinante el presupuesto autorizado;
- i) Cuando “DIF NACIONAL” o algún órgano de fiscalización detecten desviaciones o incumplimientos en el ejercicio de los recursos, y
- j) En general, exista incumplimiento de los compromisos establecidos en el presente convenio, las “REGLAS DE OPERACION” y las disposiciones que derivan de éstas.

“DIF ESTATAL” acepta que, ante la suspensión o cancelación de la entrega de los apoyos, reintegrará a la Tesorería de la Federación, los recursos otorgados o su parte proporcional, según corresponda, así como los intereses y rendimientos generados.

DECIMA PRIMERA.- CONTROL Y VIGILANCIA.- El control, vigilancia y evaluación de los recursos públicos Federales a que se refiere el presente convenio, corresponderá indistintamente a las Secretarías de Hacienda y Crédito Público; de la Función Pública y demás autoridades, conforme al ámbito material de competencia otorgado en las disposiciones jurídicas aplicables.

Con el fin de verificar la correcta aplicación de los apoyos otorgados y el cumplimiento de las obligaciones a cargo del “DIF ESTATAL”, a partir de la firma de este convenio, el “DIF NACIONAL” o las unidades administrativas de éste, podrán ordenar la realización de visitas de supervisión, sin perjuicio de las facultades y atribuciones de la Secretaría de la Función Pública o cualquier otra autoridad competente.

DECIMA SEGUNDA.- TRANSPARENCIA.- “LAS PARTES”, convienen en promover y fomentar la transparencia de la asignación y ejercicio de los recursos destinados al Subprograma a que se refiere el presente convenio, consecuentemente, promoverán la publicación del padrón de beneficiarios y de los proyectos apoyados, así como sus avances físico-financieros en las páginas electrónicas oficiales que tengan disponibles.

CONVENCIONES GENERALES

DECIMA TERCERA.- RELACION LABORAL.- El personal de cada una de “LAS PARTES” que sea designado para la realización de cualquier actividad relacionada con este convenio de Coordinación, permanecerá en forma absoluta bajo la dirección y dependencia de la entidad, con la cual tiene establecida su relación laboral, mercantil, civil, administrativa o de cualquier otra índole, por lo que no se creará una subordinación de ninguna especie con la parte opuesta, ni operará la figura jurídica de patrón sustituto o solidario; lo anterior, con independencia de estar prestando sus servicios fuera de las instalaciones de la entidad, por la que fue contratada o realizar labores de supervisión de los trabajos que se realicen.

DECIMA CUARTA.- VIGENCIA.- El presente convenio tendrá una vigencia a partir de la fecha de su firma y hasta el 31 de diciembre de 2012, pudiendo darse por terminado anticipadamente, mediante escrito libre que contenga una manifestación explícita de que se desea terminar anticipadamente el convenio, con los datos generales de la parte que así lo desea terminar, con por lo menos 30 (treinta) días hábiles de antelación, en el entendido de que las actividades que se encuentren en ejecución, deberán ser concluidas salvo acuerdo en contrario.

En caso de que “DIF ESTATAL” incumpla las obligaciones señaladas en este instrumento jurídico, el “DIF NACIONAL” podrá rescindir administrativamente el presente convenio, dicha rescisión operará de pleno derecho y sin necesidad de acción judicial o arbitral previa.

Consecuentemente, “DIF ESTATAL” acepta que ante la rescisión del convenio, éste quedará obligado en el término que le establezca el “DIF NACIONAL”, a la devolución de la cantidad señalada en la cláusula Segunda de este convenio o su parte proporcional, según sea el caso, sin responsabilidad alguna para “DIF NACIONAL” por los gastos, expensas, erogaciones o análogos que hubiere realizado.

DECIMA QUINTA.- MODIFICACIONES.- Las modificaciones o adiciones que se realicen al presente convenio, serán pactadas de común acuerdo entre “LAS PARTES” y se harán constar por escrito, surtiendo sus efectos a partir del momento de su suscripción.

DECIMA SEXTA.- DIFUSION.- “LAS PARTES”, por los medios de difusión más convenientes, promoverán y divulgarán entre los promotores, ejecutores, responsables de los proyectos e interesados en general, las características, alcances y resultados de la coordinación prevista en el presente convenio de Coordinación.

DECIMA SEPTIMA.- CONTROVERSAS.- En caso de suscitarse algún conflicto o controversia con motivo de la interpretación y/o cumplimiento del presente convenio, “LAS PARTES” lo resolverán de común acuerdo; de no lograrlo, acuerdan someterse expresamente a la jurisdicción de los Tribunales Federales competentes en la Ciudad de México, Distrito Federal, renunciando desde este momento al fuero que les pudiera corresponder en razón de su domicilio presente o futuro, o por cualquier otra causa.

DECIMA OCTAVA.- PUBLICACION.- En cumplimiento de las disposiciones contenidas en el artículo 36 de la Ley de Planeación, el presente Convenio de Coordinación será publicado en el Diario Oficial de la Federación.

Enteradas las partes de sus términos y alcances legales del presente Convenio de Coordinación, lo firman en cinco tantos en la Ciudad de México, Distrito Federal, el día quince del mes de mayo de dos mil doce.- Por el DIF Nacional: la Titular, **María Cecilia Landerreche Gómez Morin**.- Rúbrica.- La Jefa de la Unidad de Asistencia e Integración Social, **Adriana Loaiza Garzón**.- Rúbrica.- El Oficial Mayor, **Raúl Ignacio Fregoso Hernández**.- Rúbrica.- Por el DIF Estatal: el Director General, **Juan Antonio Nemi Dib**.- Rúbrica.

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

CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO ESPECIFICO EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE SUBSIDIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE SALUD PUBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, SUSCRITO EL 26 DE MARZO DE 2012, QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD, A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARA "LA SECRETARIA", REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL DR. PABLO ANTONIO KURI MORALES, SUBSECRETARIO DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD, ASISTIDO POR EL DR. ARTURO CERVANTES TREJO, DIRECTOR GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD; LA DRA. CELIA MERCEDES ALPUCHE ARANDA, DIRECTORA GENERAL ADJUNTA DEL INSTITUTO DE DIAGNOSTICO Y REFERENCIA EPIDEMIOLOGICOS DE LA DIRECCION GENERAL DE EPIDEMIOLOGIA; LA T.R. VIRGINIA GONZALEZ TORRES, SECRETARIA TECNICA DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL; EL DR. IGNACIO FEDERICO VILLASEÑOR RUIZ, SECRETARIO TECNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES; LA DRA. PRUDENCIA CERON MIRELES, DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GENERO Y SALUD REPRODUCTIVA; EL DR. MIGUEL ANGEL LEZANA FERNANDEZ, DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES; LA MTRA. CELINA ALVEAR SEVILLA, DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LAS ADICCIONES; EL DR. JOSE ANTONIO IZAZOLA LICEA, DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA, Y LA DRA. VESTA LOUISE RICHARDSON LOPEZ-COLLADA, DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA; Y POR LA OTRA PARTE, EL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE COAHUILA DE ZARAGOZA, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "LA ENTIDAD", REPRESENTADO POR LA DRA. BERTHA CRISTINA CASTELLANOS MUÑOZ, SECRETARIA DE SALUD CON LA PARTICIPACION DEL ING. JESUS JUAN OCHOA GALINDO, SECRETARIO DE FINANZAS DEL ESTADO, CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I. Con fecha 26 de marzo de 2012, "LA SECRETARIA" y "LA ENTIDAD", celebraron el Convenio Específico para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas, con el objeto de transferir recursos presupuestales e insumos federales a "LA ENTIDAD", a fin de coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos del artículo 9 de la Ley General de Salud, que permitan a "LA ENTIDAD", la adecuada instrumentación, así como fortalecer la integralidad de las acciones de Promoción y Prevención de la Salud, documento que en adelante se denominará "CONVENIO PRINCIPAL".
- II. En la Cláusula DECIMA, denominada MODIFICACIONES AL CONVENIO, del "CONVENIO PRINCIPAL", las partes acordaron lo que a la letra dice: "...que el presente Convenio Específico podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables. Las modificaciones al Convenio Específico obligarán a sus signatarios a partir de la fecha de su firma y deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación y en el órgano de difusión oficial de "LA ENTIDAD".
- III. Las partes han determinado, derivado del comportamiento del gasto observado por las unidades administrativas y órganos desconcentrados a cargo de los Programas de Acción Específicos, en lo sucesivo "LOS PROGRAMAS", modificar las Cláusulas Primera y Segunda, así como los Anexos 2, 3, 4, 5 y el Apéndice del "CONVENIO PRINCIPAL", con la finalidad de ajustar los montos de los recursos presupuestarios e insumos federales transferidos a "LA ENTIDAD".

DECLARACIONES

I. "LA SECRETARIA", por medio de su representante, declara:

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

II. "LA ENTIDAD", por medio de su representante, declara:

II.1. Que se reproducen y ratifican las declaraciones insertas en el "CONVENIO PRINCIPAL".

III. Las partes declaran conjuntamente:

III.1. Que se reconocen mutuamente la personalidad con la que comparecen a la celebración del presente instrumento.

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

CLAUSULAS

PRIMERA.- El presente Convenio Modificatorio, tiene por objeto modificar las Cláusulas PRIMERA y SEGUNDA, así como los Anexos 2, 3, 4, 5 y el Apéndice del "CONVENIO PRINCIPAL", para quedar como sigue:

PRIMERA.- ...

No.	UNIDAD RESPONSABLE/PROGRAMA DE ACCION	MONTO MAXIMO A CARGO DE "LA SECRETARIA"		
		(Pesos)		
		RECURSOS FINANCIEROS	INSUMOS	TOTAL
310 Dirección General de Promoción de la Salud				
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	0.00	80,026.00	80,026.00
2	Escuela y Salud	180,000.00	0.00	180,000.00
3	Entorno y Comunidades Saludables	0.00	0.00	0.00
4	Vete Sano, Regresa Sano	200,000.00	0.00	200,000.00
Subtotal:		380,000.00	80,026.00	460,026.00
313 Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental				
1	Salud Mental	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	400,000.00	0.00	400,000.00
Subtotal:		400,000.00	0.00	400,000.00
316 Dirección General de Epidemiología				
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	569,178.00	0.00	569,178.00
2	SINAVE (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	1,500,000.00	114,782.00	1,614,782.00
Subtotal:		2,069,178.00	114,782.00	2,183,960.00
K00 Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA				
1	VIH/SIDA e ITS	360,000.00	18,902,371.33	19,262,371.33
Subtotal:		360,000.00	18,902,371.33	19,262,371.33
L00 Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva				
1	Cáncer de Mama	2,874,130.84	0.00	2,874,130.84
2	Cáncer Cervicouterino	10,000,000.00	0.00	10,000,000.00
3	Arranque Parejo en la Vida	2,350,000.00	1,086,413.70	3,436,413.70
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	150,000.00	1,146,927.00	1,296,927.00
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	900,199.99	199,522.90	1,099,722.89
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	2,478,289.00	0.00	2,478,289.00
7	Igualdad de Género en Salud	19,350.00	7,920.00	27,270.00
Subtotal:		18,771,969.83	2,440,783.60	21,212,753.43
O00 Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades				
1	Diabetes Mellitus	3,943,875.44	1,237,687.19	5,181,562.63

2	Riesgo Cardiovascular	5,045,000.00	59,160.00	5,104,160.00
3	Dengue	4,312,001.40	0.00	4,312,001.40
4	Envejecimiento	66,927.09	151,728.00	218,655.09
5	Tuberculosis	0.00	188,047.00	188,047.00
6	Paludismo	0.00	0.00	0.00
7	Rabia y otras zoonosis	0.00	88,745.76	88,745.76
8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1,072,359.00	0.00	1,072,359.00
9	Salud Bucal	0.00	0.00	0.00
10	Cólera	0.00	0.00	0.00
11	Lepra	0.00	0.00	0.00
12	Otras Enfermedades Transmitidas por Vector	0.00	0.00	0.00
Subtotal:		14,440,162.93	1,725,367.95	16,165,530.88
R00 Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia				
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	2,502,752.67	31,497,897.50	34,000,650.17
Subtotal:		2,502,752.67	31,497,897.50	34,000,650.17
X00 Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones				
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	4,798,154.00	0.00	4,798,154.00
Subtotal:		4,798,154.00	0.00	4,798,154.00
Total de recursos federales a transferir a "LA ENTIDAD":		43,722,217.43	54,761,228.38	98,483,445.81

SEGUNDA.- TRANSFERENCIA. Para la realización de las acciones objeto del presente instrumento, el Ejecutivo Federal transferirá a "LA ENTIDAD", recursos federales hasta por la cantidad de \$98,483,445.81 (noventa y ocho millones cuatrocientos ochenta y tres mil cuatrocientos cuarenta y cinco pesos 81/100 M.N.), con cargo al presupuesto de "LA SECRETARIA", para la realización de las intervenciones que contemplan "LOS PROGRAMAS".

Los recursos financieros que importan un monto de \$43,722,217.43 (cuarenta y tres millones setecientos veintidós mil doscientos diecisiete pesos 43/100 M.N.) se radicarán a la Secretaria de Finanzas del Estado de "LA ENTIDAD", en la cuenta bancaria productiva específica que ésta establezca para tal efecto, en forma previa a la entrega de los recursos, en la institución de crédito bancaria que la misma determine, informando de ello a "LA SECRETARIA". Los recursos presupuestarios a que se hace alusión, se transferirán conforme al calendario establecido en el Anexo 3.

Una vez que sean radicados los recursos financieros en la Secretaria de Finanzas del Estado de "LA ENTIDAD", ésta se obliga a ministrarlos a la unidad ejecutora junto con los rendimientos financieros que se generen de conformidad con los alcances establecidos en "EL ACUERDO MARCO".

Los recursos federales que transfiera "LA SECRETARIA" a "LA ENTIDAD", definidos como insumos por un monto total de \$54,761,228.38 (cincuenta y cuatro millones setecientos sesenta y un mil doscientos veintiocho pesos 38/100 M.N.) serán entregados directamente a LA SECRETARIA DE SALUD y serán aplicados, de manera exclusiva en "LOS PROGRAMAS" señalados en la Cláusula Primera del presente instrumento.

...

ANEXO 2

DEL CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO ESPECIFICO EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE SUBSIDIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE SALUD PUBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS QUE CELEBRAN, EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE "LA SECRETARIA", Y EL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE COAHUILA DE ZARAGOZA POR CONDUCTO DE "LA ENTIDAD".

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

310 Dirección General de Promoción de la Salud

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS											TOTAL
		(PESOS)											
		Ramo 12											
SPPS/INTERVENCIONES								COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD				TOTAL	
CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SMNG	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPPO	ANEXO IV CONSEG	FPGC	SUBTOTAL			
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	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	Escuela y Salud	180,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	180,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	180,000.00
3	Entorno y Comunidades Saludables	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	Vete Sano, Regresa Sano	200,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	200,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	200,000.00
TOTAL		380,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	380,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	380,000.00

313 Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS											TOTAL
		(PESOS)											
		Ramo 12											
SPPS/INTERVENCIONES								COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD				TOTAL	
CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SMNG	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPPO	ANEXO IV CONSEG	FPGC	SUBTOTAL			
1	Salud Mental	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,439,999.00	0.00	0.00	1,439,999.00	1,439,999.00
TOTAL		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,439,999.00	0.00	0.00	1,439,999.00	1,439,999.00

315 Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12											TOTAL
		SPPS/INTERVENCIONES							COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD				
		CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SMNG	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPPO	ANEXO IV CONSEG	FPGC	SUBTOTAL	
1	Seguridad Vial	400,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	400,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	400,000.00
TOTAL		400,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	400,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	400,000.00

316 Dirección General de Epidemiología

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12											TOTAL
		SPPS/INTERVENCIONES							COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD				
		CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SMNG	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPPO	ANEXO IV CONSEG	FPGC	SUBTOTAL	
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	0.00	0.00	569,178.00	0.00	0.00	0.00	569,178.00	0.00	0.00	0.00	0.00	569,178.00
2	SINAVE (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	0.00	0.00	1,500,000.00	0.00	0.00	0.00	1,500,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,500,000.00
TOTAL		0.00	0.00	2,069,178.00	0.00	0.00	0.00	2,069,178.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,069,178.00

K00 Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12											TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES							COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD				
		CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SMNG	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPPO	ANEXO IV CONSEG	FPGC	SUBTOTAL	
1	VIH/SIDA e ITS	360,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	360,000.00	4,803,500.00	0.00	3,800,034.00	8,603,534.00	8,963,534.00
TOTAL		360,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	360,000.00	4,803,500.00	0.00	3,800,034.00	8,603,534.00	8,963,534.00

L00 Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS											TOTAL
		(PESOS)											
		Ramo 12											
		SPPS/ INTERVENCIONES							COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD				
CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SMNG	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPPO	ANEXO IV CONSEG	FPGC	SUBTOTAL			
1	Cáncer de Mama	0.00	2,874,130.84	0.00	0.00	0.00	0.00	2,874,130.84	11,251,494.00	0.00	0.00	11,251,494.00	14,125,624.84
2	Cáncer Cervicouterino	6,828,000.00	3,172,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	10,000,000.00	1,400,064.00	0.00	0.00	1,400,064.00	11,400,064.00
3	Arranque Parejo en la Vida	0.00	2,350,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,350,000.00	6,785,142.80	6,976,739.28	0.00	6,785,142.80	16,111,882.08
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	0.00	150,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	150,000.00	9,402,799.25	0.00	0.00	9,402,799.25	9,552,799.25
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	816,499.99	83,700.00	0.00	0.00	0.00	0.00	900,199.99	3,604,169.20	0.00	0.00	3,604,169.20	4,504,369.19
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	255,693.00	2,222,596.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,478,289.00	540,004.98	0.00	0.00	540,004.98	3,018,293.98
7	Igualdad de Género en Salud	19,350.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	19,350.00	0.00	0.00	0.00	0.00	19,350.00
TOTAL		7,919,542.99	10,852,426.84	0.00	0.00	0.00	0.00	18,771,969.83	32,983,674.23	6,976,739.28	0.00	32,983,674.23	58,732,383.34

000 Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS											TOTAL
		(PESOS)											
		Ramo 12											
SPPS/ INTERVENCIONES								COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD				TOTAL	
CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SMNG	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPPPO	ANEXO IV CONSEG	FPGC	SUBTOTAL			
1	Diabetes Mellitus	1,847,120.00	2,096,755.44	0.00	0.00	0.00	0.00	3,943,875.44	13,318,454.69	4,937,000.00	0.00	13,318,454.69	22,199,330.13
2	Riesgo Cardiovascular	4,925,000.00	120,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5,045,000.00	15,793,389.45	0.00	0.00	15,793,389.45	20,838,389.45
3	Dengue	4,312,001.40	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,312,001.40	754,000.00	0.00	0.00	754,000.00	5,066,001.40
4	Envejecimiento	66,927.09	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	66,927.09	1,582,979.00	0.00	0.00	1,582,979.00	1,649,906.09
5	Tuberculosis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,868,607.39	0.00	0.00	4,868,607.39	4,868,607.39
6	Paludismo	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
7	Rabia y otras zoonosis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,330,086.08	0.00	0.00	1,330,086.08	1,330,086.08
8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1,072,359.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,072,359.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,072,359.00
9	Salud Bucal	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5,297,027.00	0.00	0.00	5,297,027.00	5,297,027.00
10	Cólera	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,981,300.00	0.00	0.00	2,981,300.00	2,981,300.00
11	Lepra	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	311,250.00	0.00	0.00	311,250.00	311,250.00
12	Otras Enfermedades Transmitidas por Vector	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	6,081,600.00	0.00	0.00	6,081,600.00	6,081,600.00
TOTAL		12,223,407.49	2,216,755.44	0.00	0.00	0.00	0.00	14,440,162.93	52,318,693.61	4,937,000.00	0.00	52,318,693.61	71,695,856.54

R00 Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12											TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES							COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD				
		CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SMNG	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPPO	ANEXO IV CONSEG	FPGC	SUBTOTAL	
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	2,232,480.27	0.00	270,272.40	0.00	0.00	0.00	2,502,752.67	21,334,392.40	0.00	0.00	21,334,392.40	23,837,145.07
TOTAL		2,232,480.27	0.00	270,272.40	0.00	0.00	0.00	2,502,752.67	21,334,392.40	0.00	0.00	21,334,392.40	23,837,145.07

X00 Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12											TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES							COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD				
		CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SMNG	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPPO	ANEXO IV CONSEG	FPGC	SUBTOTAL	
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	0.00	4,798,154.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,798,154.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,798,154.00
TOTAL		0.00	4,798,154.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,798,154.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,798,154.00

Gran Total

No.	TODOS LOS PROGRAMAS DE ACCION ESPECIFICOS	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12											TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES							COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD				
		CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SMNG	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPPO	ANEXO IV CONSEG	FPGC	SUBTOTAL	
TOTAL		23,515,430.75	17,867,336.28	2,339,450.40	0.00	0.00	0.00	43,722,217.43	112,880,259.24	11,913,739.28	3,800,034.00	116,680,293.24	172,316,249.95

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 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 específica	
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	
	Mes	Monto
	Mayo	0.00
Total: 0.00		
2	Escuela y Salud	
	Mes	Monto
	Mayo	0.00
	Julio	180,000.00
Total: 180,000.00		
3	Entorno y Comunidades Saludables	
	Mes	Monto
	Mayo	0.00
Total: 0.00		
4	Vete Sano, Regresa Sano	
	Mes	Monto
	Mayo	0.00
	Julio	200,000.00
Total: 200,000.00		

13 Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental

No.	Programa de acción específica	
1	Salud Mental	
	Mes	Monto
	Mayo	0.00
Total: 0.00		

315 Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes

No.	Programa de acción específica	
1	Seguridad Vial	
	Mes	Monto
	Mayo	400,000.00
Total: 400,000.00		

316 Dirección General de Epidemiología

No.	Programa de acción específica	
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	
	Mes	Monto
	Mayo	569,178.00
Total: 569,178.00		

2	SINAVE (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	
	Mes	Monto
	Mayo	1,500,000.00
		Total: 1,500,000.00

K00 Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA

No.	Programa de acción específica	
1	VIH/SIDA e ITS	
	Mes	Monto
	Mayo	0.00
	Julio	360,000.00
		Total: 360,000.00

L00 Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

No.	Programa de acción específica	
1	Cáncer de Mama	
	Mes	Monto
	Mayo	2,445,330.00
	Junio	428,800.84
		Total: 2,874,130.84
2	Cáncer Cervicouterino	
	Mes	Monto
	Mayo	296,621.51
	Junio	2,280,341.03
	Julio	7,423,037.46
		Total: 10,000,000.00
3	Arranque Parejo en la Vida	
	Mes	Monto
	Mayo	625,000.00
	Junio	1,725,000.00
		Total: 2,350,000.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	
	Mes	Monto
	Mayo	0.00
	Julio	150,000.00
		Total: 150,000.00
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	
	Mes	Monto
	Mayo	809,089.00
	Junio	91,110.99
		Total: 900,199.99

6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	
	Mes	Monto
	Mayo	2,478,289.00
		Total: 2,478,289.00
7	Igualdad de Género en Salud	
	Mes	Monto
	Mayo	0.00
	Julio	19,350.00
		Total: 19,350.00

000 Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades

No.	Programa de acción específica	
1	Diabetes Mellitus	
	Mes	Monto
	Mayo	1,476,762.00
	Julio	2,467,113.44
		Total: 3,943,875.44
2	Riesgo Cardiovascular	
	Mes	Monto
	Mayo	4,772,000.00
	Julio	273,000.00
		Total: 5,045,000.00
3	Dengue	
	Mes	Monto
	Mayo	4,312,001.40
		Total: 4,312,001.40
4	Envejecimiento	
	Mes	Monto
	Mayo	33,060.00
	Julio	33,867.09
		Total: 66,927.09
5	Tuberculosis	
	Mes	Monto
	Mayo	0.00
		Total: 0.00
6	Paludismo	
	Mes	Monto
	Mayo	0.00
		Total: 0.00
7	Rabia y otras zoonosis	
	Mes	Monto
	Mayo	0.00
		Total: 0.00

8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	
	Mes	Monto
	Mayo	1,072,359.00
		Total: 1,072,359.00
9	Salud Bucal	
	Mes	Monto
	Mayo	0.00
		Total: 0.00
10	Cólera	
	Mes	Monto
	Mayo	0.00
		Total: 0.00
11	Lepra	
	Mes	Monto
	Mayo	0.00
		Total: 0.00
12	Otras Enfermedades Transmitidas por Vector	
	Mes	Monto
	Mayo	0.00
		Total: 0.00

R00 Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

No.	Programa de acción específica	
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	
	Mes	Monto
	Mayo	0.00
	Junio	2,232,480.27
	Julio	270,272.41
		Total: 2,502,752.68

X00 Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones

No.	Programa de acción específica	
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	
	Mes	Monto
	Mayo	2,395,976.00
	Julio	2,402,178.00
		Total: 4,798,154.00

Gran total:	43,722,217.44
--------------------	----------------------

NOTA: La descripción detallada de los insumos y servicios a adquirir o contratar con los recursos que se indican en el presente anexo, se encuentran identificados en el 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

310 Dirección General de Promoción de la Salud

No.	PROGRAMA	INDICE	TIPO META	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	1.4.1	Impacto final	Población sin seguridad social por grupo de edad y sexo con cartilla nacional de salud.	Población total sin seguridad social por grupo de edad y sexo.	84	Porcentaje de cobertura de las cartillas nacionales de salud en población sin seguridad social.	84
2	Escuela y Salud	1.2.1	Impacto final	Número de talleres realizados sobre determinantes de la salud escolar y cartillas nacionales de salud dirigidos a personal docente.	Número de talleres programados, sobre determinantes de la salud escolar y cartillas nacionales de salud dirigidos a personal docente.	11,684	Porcentaje de talleres sobre determinantes de la salud escolar y cartillas nacionales de la salud, dirigidos a docentes por nivel educativo, en relación al número de talleres programados sobre determinantes de la salud escolar y cartillas nacionales de salud dirigidos a docentes.	8
2	Escuela y Salud	3.1.1	Impacto final	Número de detecciones realizadas a escolares por nivel educativo.	Meta programada de detecciones a realizar en escolares por nivel educativo.	1,302,210	Porcentaje de detecciones realizadas a escolares por nivel educativo en relación a la meta programada.	130,000
2	Escuela y Salud	4.1.2	Impacto final	Número de escuelas públicas incorporadas al Programa Escuela y Salud.	Número de escuelas públicas de educación básica.	19,891	Porcentaje de cobertura de escuelas públicas de educación básica, incorporadas al Programa Escuela y Salud.	200
3	Entorno y Comunidades Saludables	1.1.1	Impacto final	Número de cursos impartidos.	Número de cursos programados.	5	Porcentaje de cursos impartidos a personal de salud a nivel estatal y jurisdiccional.	1
3	Entorno y Comunidades Saludables	3.2.1	Impacto final	Núm. total comunidades saludables a certificar en las 32 entidades federativas.	Total de comunidades hasta 2500 habitantes	2,000	Porcentaje de comunidades hasta 2500 habitantes certificadas que favorezcan la salud.	27
3	Entorno y Comunidades Saludables	5.1.1	Impacto final	Número de paquetes distribuidos.	Número de paquetes elaborados.	532	Porcentaje del paquete técnico normativo elaborado y distribuido entre los Estados.	9
3	Entorno y Comunidades Saludables	7.1.1	Impacto final	No. de Comités Estatales Activos.	No. de Comités Estatales Formados.	32	Porcentaje de Comités Estatales de Comunidades Formados que se encuentran Activos.	1
4	Vete Sano, Regresa Sano	1.1.1	Impacto final	Número de ferias de la salud realizadas con migrantes y sus familias en el origen, tránsito y destino.	Número de ferias de la salud programadas para migrantes y sus familias en el origen, tránsito y destino.	100	Porcentaje de ferias de la salud dirigidas a los migrantes y sus familias en el origen, tránsito y destino realizadas en relación con las programadas.	100
4	Vete Sano, Regresa Sano	1.1.2	Impacto final	Número de consultas con atenciones integradas del paquete garantizado de servicios de promoción y prevención para una mejor salud a migrantes en unidades de consulta externa.	Número de consultas médicas a migrantes en unidades de consulta externa.	70	Porcentaje de consultas con atenciones integradas del paquete garantizado de servicios de promoción y prevención para una mejor salud, otorgadas a migrantes en el origen, tránsito y destino con respecto a las consultas médicas a migrantes.	55

4	Vete Sano, Regresa Sano	2.2.1	Impacto final	Número de talleres de promoción de la salud dirigidos a migrantes realizados.	Número de talleres de promoción de la salud programados para migrantes.	100	Porcentaje de talleres de promoción de la salud dirigidos a migrantes en el origen, tránsito y destino realizados, con respecto a lo programado.	100
4	Vete Sano, Regresa Sano	6.1.1	Impacto final	Número de visitas de supervisión, orientación y/o seguimiento acuerdos de las acciones y resultados de las intervenciones del Programa a nivel estatal y local realizadas	Número de visitas de supervisión, orientación y/o seguimiento programadas a nivel estatal y local.	100	Porcentaje de visitas de supervisión, orientación y/o seguimiento acuerdos de las acciones y resultados de las intervenciones del Programa a nivel estatal y local realizadas con respecto a lo programado.	100

313 Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental

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

315 Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes

No.	PROGRAMA	INDICE	TIPO META	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Seguridad Vial	3.1.1	Impacto final	No. de instituciones integradas al observatorio que reportan información.	No. de instituciones integradas al observatorio de lesiones.	16	Instituciones que reportan información al observatorio de lesiones.	6
1	Seguridad Vial	3.2.1	Impacto final	Número de informes recibidos de línea basal	Número de informes programados de línea basal	15	Análisis de Información de Línea Base de cuatro factores de riesgo en los municipios prioritarios	2
1	Seguridad Vial	4.4.1	Impacto final	Número de reportes de alcoholimetría de municipios prioritarios recibidos.	Número de reportes de alcoholimetría de municipios prioritarios programados	120	Reporte de operativos de Alcoholimetrías de municipios prioritarios.	4
1	Seguridad Vial	5.3.1	Impacto final	Número de formadores capacitados en seguridad vial	Número formadores en seguridad vial programados.	300	Número formadores en seguridad vial capacitados	30
1	Seguridad Vial	5.4.1	Impacto final	Número de campañas de promoción de la seguridad vial y de prevención de accidentes realizadas.	Número de campañas de promoción de la seguridad vial y de prevención de accidentes programadas.	64	Campañas de promoción de seguridad vial y de prevención de accidentes	2
1	Seguridad Vial	7.3.1	Impacto final	Número de personas capacitadas en Soporte Vital Básico.	Número de personas programadas	25,500	Número de personas capacitadas en Soporte Vital Básico	600
1	Seguridad Vial	7.3.2	Impacto final	Número de personas capacitadas para formar primeros respondientes	Número de personas programadas	12,750	Personas capacitadas como primeros respondientes en AIUM	300

316 Dirección General de Epidemiología

No.	PROGRAMA	INDICE	TIPO META	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	1.2.1	Impacto final	Número de informes mensuales por NuTraVE	Número de Informes Programados por NuTraVE	345	Porcentaje de Cumplimiento de informes mensuales NuTraVE en operación	12

1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	1.2.3	Impacto final	Informes entregados que cumplen con los requisitos de implementación del RSI.	Informes requeridos de implementación del RSI requeridos.	90	Porcentaje de informes sobre estado de la implementación del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) entregados.	90
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	4.1.1	Impacto final	Reportes emitidos mensuales o bimestrales (sean boletines, anuarios, publicaciones,...)	Reportes Programados (el número de productos programados e incluidos en el Programa editorial anual)	192	Porcentaje de Cumplimiento de Reportes emitidos.	12
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	5.1.1	Impacto final	Personal con formación según los requerimientos de las Entidades	Personal programado según los requerimientos de formación de la entidad	135	Recurso Humano Capacitado para generar líderes en Epidemiología y Laboratorio	135
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	7.3.1	Impacto final	Jurisdicciones con equipo de cómputo, internet y operando	Jurisdicciones, con equipo de cómputo, Internet con el 80% del total de jurisdicciones en la entidad	223	El porcentaje de las jurisdicciones con equipo de cómputo y acceso a Internet y operando	8
2	SINAVE (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	1.1.1	Impacto final	Diagnósticos reportados para cumplir con el marco analítico básico de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública más Diagnósticos implementados durante el año por el Laboratorio Estatal de Salud Pública	Diagnósticos del marco analítico básico en el año	70	Número de diagnósticos implementados por el Laboratorio Estatal de Salud Pública durante el año	24
2	SINAVE (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	1.1.2	Impacto final	Avance realizado en el índice de desempeño en Puntos porcentuales 2012 vs 2011	Avance porcentual programado en el índice de desempeño en Puntos porcentuales 2012 vs 2011	1	Porcentaje de mejora en la competencia técnica del Laboratorio Estatal de Salud Pública	2
2	SINAVE (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	1.1.3	Impacto final	Muestras procesadas por el Laboratorio Estatal de Salud Pública.	Muestras aceptadas por el Laboratorio Estatal de Salud Pública.	95	Porcentaje de muestras procesadas por el Laboratorio Estatal de Salud Pública respecto a las aceptadas	95
2	SINAVE (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	1.1.4	Impacto final	Muestras procesadas en tiempo por cada diagnóstico del marco analítico del Laboratorio Estatal de Salud Pública	Muestras aceptadas en el Laboratorio Estatal de Salud Pública para cada diagnóstico	90	Porcentaje de muestras procesadas en tiempo por cada diagnóstico del marco analítico del Laboratorio Estatal de Salud Pública	85
2	SINAVE (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	5.1.2	Impacto final	Eventos de capacitación cumplidos	Eventos programados de capacitación	100	Eventos cumplidos de Capacitación	9

K00 Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA

No.	PROGRAMA	INDICE	TIPO META	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	VIH/SIDA e ITS	1.2.1	Impacto final	Condomes distribuidos para la prevención del VIH/SIDA e ITS en la Secretaría de Salud.	Meta de condones a distribuir para la prevención del VIH/SIDA e ITS en la Secretaría de Salud.	58,160,844	Porcentaje de condones distribuidos para la prevención del VIH/SIDA e ITS.	187,758

1	VIH/SIDA e ITS	2.2.1	Impacto final	Medicamentos ARV entregados por el CENSIDA y capturados por los Programas Estatales de VIH/SIDA e ITS en el SALVAR	Medicamentos ARV entregados por el CENSIDA a los Programas Estatales de VIH/SIDA e ITS	100	Porcentaje de medicamentos ARV actualizados en el Sistema de Administración, Logística y Vigilancia de Antirretrovirales	100
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1	Impacto final	Personas con al menos 6 meses en tratamiento ARV en la Secretaría de Salud con carga viral indetectable	Total de personas con al menos 6 meses en tratamiento ARV en la Secretaría de Salud.	31,887	Porcentaje de personas en tratamiento ARV en control virológico.	367
1	VIH/SIDA e ITS	3.2.1	Impacto final	Personas con TB y SIDA registradas en el SALVAR, que reciben tratamiento ARV y tratamiento para la TB.	Total de personas registradas con TB y SIDA	408	Porcentaje de personas con TB y SIDA que se encuentran en tratamiento ARV y en tratamiento para TB.	1

L00 Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

No.	PROGRAMA	INDICE	TIPO META	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Cáncer de Mama	1.1.1	Impacto final	Mujeres de 25 a 69 años con exploración clínica en el último año	Mujeres de 25 a 69 años sin seguridad social	35	Cobertura de detección con exploración clínica en mujeres de 25 a 69 años	35
1	Cáncer de Mama	2.6.1	Impacto final	Número de mujeres asintomáticas de 50 a 69 años de edad con mastografía de tamizaje en el último año.	Total de mujeres de 50 a 69 años de edad entre dos responsabilidades de la Secretaría de Salud.	22	Cobertura de detección mediante mastografía de tamizaje a mujeres asintomáticas en las mujeres de 50 a 69 años de edad.	22
1	Cáncer de Mama	5.5.2	Impacto final	Número de mujeres de 50 a 69 años de edad con resultado de mastografía BIRADS 4 y 5 que fueron biopsiadas	Número de mujeres de 50 a 69 años de edad con resultado de mastografía BIRADS 4 y 5 X 100	95	Cobertura de la evaluación diagnóstica con toma de biopsia	95
1	Cáncer de Mama	5.5.3	Impacto final	Total de mujeres con diagnóstico de cáncer que iniciaron tratamiento	Total de mujeres con diagnóstico de cáncer x100	95	Cobertura de tratamiento	90
1	Cáncer de Mama	5.5.4	Impacto final	Mastografías de tamizaje con resultado BIRADS 4 y 5	Total de mastografías de tamizaje realizadas X 100	1	Índice de anormalidad específico	1
1	Cáncer de Mama	5.5.5	Impacto final	Mastografías de tamizaje con resultado BIRADS 4 y 5 que resultaron positivas a cáncer en el estudio histopatológico	Total de mastografías de tamizaje con resultado BIRADS 4 y 5 X 100	70	Congruencia radiológica - histológica	40
2	Cáncer Cervicouterino	2.1.1	Impacto final	Número de mujeres de 35 a 64 años de edad con detección de VPH en el último año	Número de mujeres responsables de la Secretaría de salud de 35 a 64 años de edad / 5	65	Cobertura de detección primaria con la prueba de VPH	65
2	Cáncer Cervicouterino	2.1.2	Impacto final	Número de mujeres de 25 a 34 años de edad con Papanicolaou en el último año	Número de mujeres responsables de la Secretaría de Salud de 25 a 34 años de edad / 3	85	Cobertura de detección primaria con citología cervical	85
2	Cáncer Cervicouterino	3.3.1	Impacto final	Número de mujeres con diagnóstico citológico-colposcópico de LEIAG y cáncer invasor	Número de mujeres con diagnóstico citológico de LEIAG y cáncer invasor	80	Congruencia citológica colposcópica	80

2	Cáncer Cervicouterino	3.5.1	Impacto final	Número de responsables estatales y jurisdiccionales capacitados en las estrategias del programa de cáncer cérvico uterino.	Número de responsables estatales y jurisdiccionales	100	Porcentaje de responsables estatales y jurisdiccionales capacitados en temas de tamizaje, detección, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de pacientes con cáncer cérvico uterino	100
2	Cáncer Cervicouterino	6.2.1	Impacto final	Número de mujeres con diagnóstico histopatológico positivo a LEIAG y cáncer invasor que inician su tratamiento	Número de mujeres con diagnóstico histopatológico positivo a LEIAG y cáncer invasor	100	Cobertura de tratamiento	100
3	Arranque Parejo en la Vida	2.1.1	Impacto final	Número de mujeres embarazadas que se les realizó las pruebas de detección para sífilis y VIH/SIDA.	Total de mujeres embarazadas que están en control prenatal.	100	Porcentaje de mujeres embarazadas, a las que se les realizan las pruebas de detección para sífilis y VIH/SIDA.	28,000
3	Arranque Parejo en la Vida	3.2.1	Impacto final	Número de personal de salud en contacto con pacientes obstétricas y urgencias obstétricas, capacitado en emergencias obstétricas en hospitales resolutivos.	Total de personal de salud en contacto con pacientes obstétricas y urgencias obstétricas en hospitales resolutivos.	100	Porcentaje de personal de salud de los hospitales resolutivos capacitado en emergencias obstétricas.	8
3	Arranque Parejo en la Vida	4.4.1	Impacto final	Número de originales electrónicos entregados a las entidades federativas de materiales de APV producidos.	Número de materiales de APV producidos.	100	Porcentaje de materiales de APV producidos y entregados a las Entidades Federativas.	72
3	Arranque Parejo en la Vida	9.5.1	Impacto final	Número de personal de salud involucrado con la atención del recién nacido en los hospitales de segundo nivel de atención, que fue capacitado en reanimación neonatal.	Total de personal de salud del segundo nivel programado para capacitarse en reanimación neonatal.	100	Porcentaje de personal de salud involucrado con la atención del recién nacido en los hospitales de segundo nivel de atención, capacitado en reanimación neonatal.	8
3	Arranque Parejo en la Vida	9.9.1	Impacto final	Número de cursos de capacitación en lactancia materna realizados en hospitales.	Número de cursos de capacitación programados en lactancia materna en hospitales.	100	Porcentaje de cursos de capacitación en lactancia materna realizados contra programados en hospitales.	8
3	Arranque Parejo en la Vida	10.5.1	Impacto final	Número de pruebas de tamiz neonatal a recién nacidos en la Secretaría de Salud.	Total de nacimientos estimados de CONAPO en población sin derechohabencia formal.	100	Porcentaje de recién nacidos con tamiz neonatal.	99
3	Arranque Parejo en la Vida	11.2.1	Impacto final	Número de casos con errores innatos del metabolismo diagnosticados, con tratamiento y con seguimiento, en forma oportuna.	Número de casos con errores innatos del metabolismo, diagnosticados.	100	Realizar el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los casos con errores innatos del metabolismo	31
3	Arranque Parejo en la Vida	14.1.1	Impacto final	Número de defunciones maternas notificadas al Sistema de Vigilancia Epidemiológica.	Número de defunciones maternas ocurridas.	100	Porcentaje de notificación inmediata de las defunciones maternas al Sistema de Vigilancia Epidemiológica.	15
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	4.3.1	Impacto final	Porcentaje de usuarias activas	Mujeres en edad fértil unidas.	3,717,016	Cobertura de usuarias de métodos anticonceptivos.	50,886
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	5.2.1	Impacto final	No. de personas capacitadas en temas de Planificación Familiar.	Total de personas programadas	300	Capacitación de los prestadores de salud.	47
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	6.1.1	Impacto final	No. de hombres que se han realizado la vasectomía en un periodo de tiempo.	Total de vasectomías programadas.	18,172	Porcentaje de vasectomías realizadas.	385

5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	2.1.1	Impacto final	Número de aceptantes de un método anticonceptivo en mujeres de 15 a 19 años en el periodo.	Total de eventos obstétricos en mujeres de 15 a 19 años en el periodo.	188,116	Porcentaje de mujeres de 15 a 19 años que aceptaron un método anticonceptivo antes de su egreso hospitalario con relación al total de mujeres de esta edad atendidas por algún evento obstétrico.	8,638
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	2.1.2	Impacto final	Número de usuarias activas de métodos anticonceptivos menores de 20 años, población responsabilidad de la Secretaría de Salud	Mujeres menores de 20 años con vida sexual activa, población responsabilidad de la Secretaría de Salud	360,000	Cobertura de usuarias activas de métodos anticonceptivos menores de 20 años	5,397
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	2.2.1	Impacto final	Total de servicios amigables instalados APEGADOS AL MODELO FUNCIONAL en el periodo	Total de servicios amigables registrados	150	Incrementar el número de servicios amigables para fortalecer la infraestructura de servicios específicos en la atención de las y los Adolescentes, apegados al Modelo de Atención a la Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	6
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	4.1.1	Impacto final	Total de personas capacitadas en talleres realizados en el periodo.	Número de personas adscritas al programa de Salud Sexual y Reproductiva	5,000	Personal operativo capacitado en temas de salud sexual y reproductiva para adolescentes.	45
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	1.1.1	Impacto final	Mujeres de 15 años o más, unidas y de población de responsabilidad que se les aplica tamizaje y resultaron positivas.	Mujeres de 15 años o más, unidas de población de responsabilidad a las que se aplicó la herramienta de detección.	560,764	Porcentaje de mujeres de 15 años o más a las que se aplicó la herramienta de detección y resultó positiva.	13,051
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	1.1.2	Impacto final	Mujeres de 15 años o más, unidas de población de responsabilidad a las que se aplicó la herramienta de detección.	Cálculo de mujeres de 15 años o más de población de responsabilidad unidas.	1,716,465	Porcentaje de cobertura de aplicación de herramienta de detección a mujeres de población de responsabilidad.	43,504
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	2.2.1	Impacto final	Número de consultas (1ra. vez y subsecuentes) de atención psicológica en los servicios especializados a mujeres que viven violencia severa.	Número de atenciones psicológicas de primera vez en los servicios especializados a mujeres que viven violencia severa.	555,720	Promedio de consultas por mujer atendida en servicios especializados con tratamiento de apoyo psico-emocional	17,160
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	2.2.3	Impacto final	Número de grupos de reeducación de víctimas o agresores formados.	Número de grupos de reeducación de víctimas o agresores programados.	1,024	Porcentaje de grupos de reeducación de víctimas y agresores formados	32
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	2.2.4	Impacto final	Número de mujeres de 15 años o más usuarias de los servicios especializados para la atención de violencia severa.	Cálculo de mujeres de población de responsabilidad que requieren atención especializada por violencia severa.	120,308	Porcentaje de cobertura de atención especializada a mujeres víctimas de violencia severa.	3,432
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	2.2.6	Impacto final	Número de mujeres de 15 años o más atendidas por violencia severa en los servicios especializados que son referidas por otras unidades de salud.	Mujeres de 15 años o más que reciben atención especializada por violencia severa.	84,026	Porcentaje de mujeres que viven en violencia severa con atención especializada que son referidas de otras unidades de salud.	2,402
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	2.5.1	Impacto final	Número de visitas de supervisión realizadas	Número de visitas de supervisión programadas	284	Porcentaje de visitas de supervisión integrales en Violencia Familiar y de Género	7

6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	4.1.2	Impacto final	Número de material impreso de promoción y difusión distribuido	Número de material impreso de promoción y difusión programado para distribuir.	7	Porcentaje de material de Promoción y difusión distribuido	7
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	6.3.1	Impacto final	Número de asistencias a reuniones de la Comisión de Atención	Número de reuniones programadas de la Comisión de Atención	3	Porcentaje de asistencia a reuniones de Coordinación Interinstitucional de la Comisión de Atención para prevenir, atender, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres.	3
7	Igualdad de Género en Salud	1.1.1	Impacto final	Número de programas prioritarios en salud con acciones con perspectiva de género.	Número total de programas prioritarios.	3	Porcentaje de programas prioritarios en salud con acciones con perspectiva de género.	3
7	Igualdad de Género en Salud	4.1.1	Impacto final	Número de personal de salud capacitado.	Número total de personal de salud a capacitar.	2,765	Porcentaje de personal de salud capacitado en género y salud en el marco de los derechos humanos.	2,765
7	Igualdad de Género en Salud	4.1.2	Impacto final	Número de directores de hospitales a capacitar/sensibilizar en género y salud.	Número total de directores a capacitar	38	Porcentaje de directores de hospitales capacitados/sensibilizados en género y salud.	38

000 Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades

No.	PROGRAMA	INDICE	TIPO META	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Diabetes Mellitus	4.1.1	Impacto final	Número de UNEMES crónicas en funcionamiento.	Número de UNEMES crónicas programadas para funcionar.	107	Expresa el porcentaje de unidades funcionando en las diferentes jurisdicciones sanitarias del país.	6
1	Diabetes Mellitus	7.4.1	Impacto final	Número de personas con diabetes mellitus a las cuales se les realizó detección oportuna de complicaciones crónicas (valoración de pie y más determinación de hemoglobina glucosilada) en GAM Acreditados y UNEMEs EC)	Número de personas con diabetes mellitus a las cuales se les programo para realizar detección oportuna de complicaciones crónicas (valoración de pie y más determinación de hemoglobina glucosilada) en GAM Acreditados y UNEMEs EC	74,016	Describe el porcentaje de personas con diabetes mellitus a las cuales se les realizó detección oportuna de complicaciones crónicas (valoración de pie más determinación de hemoglobina glucosilada) en GAM Acreditados y UNEMEs EC	1,332
1	Diabetes Mellitus	7.5.1	Impacto final	Número de personas con diabetes en control de los integrantes de Grupos de Ayuda Mutua Acreditados y UNEMES EC	Número de personas con diabetes en tratamiento en los integrantes de Grupos de Ayuda Mutua Acreditados y UNEMES EC	18,504	Expresa el porcentaje de las personas con diabetes en control de los integrantes de Grupos de Ayuda Mutua Acreditados (Glucosa plasmática <126 mg/dl) y UNEMES EC (HbA1c <7%)	583
1	Diabetes Mellitus	7.5.2	Impacto final	Total de pacientes con diabetes con determinación de microalbuminuria en GAM Acreditados y UNEMES EC.	Total de pacientes con diabetes programados para determinación de microalbuminuria en GAM Acreditados y UNEMES EC.	50,502	Expresa el porcentaje de pacientes con diabetes con determinación de microalbuminuria en GAM Acreditados y UNEMES EC.	815
1	Diabetes Mellitus	7.5.3	Impacto final	Número de pacientes con diabetes en el primer nivel de atención con cifras de control	Número de pacientes con diabetes en el primer nivel de atención en tratamiento	274,321	Expresa el porcentaje de pacientes con diabetes en el primer nivel de atención en los que se logra el control glucémico con glicemia menor a 130 mg/dl o hemoglobina glucosilada <7%	1,839

1	Diabetes Mellitus	8.1.1	Impacto final	Número de Grupos de Ayuda Mutua Acreditados	Número de Grupos de Ayuda Mutua programados para acreditar	599	Se refiere a las acciones de supervisión y asesoría para la acreditación de Grupos de Ayuda Mutua	13
1	Diabetes Mellitus	9.1.1	Impacto final	Número de detecciones de diabetes realizadas en población de 20 años y más no derechohabientes	Número de detecciones de diabetes programadas para realizar en población de 20 años y más no derechohabientes	10,115,091	Expresa el porcentaje de personas a las que se realizó detección de factores de riesgo de diabetes mellitus.	103,234
2	Riesgo Cardiovascular	5.1.1	Impacto final	Número de detecciones realizadas de Hipertensión, Obesidad y dislipidemias en población de 20 años y más en la población responsabilidad de la Secretaría de Salud.	Número de detecciones programadas de Hipertensión, Obesidad y dislipidemias en población de 20 años y más en la población responsabilidad de la Secretaría de Salud.	22,467,533	Detecciones realizadas en la población de 20 años y más para riesgo cardiovascular (Obesidad, hipertensión arterial y dislipidemia) en la población responsabilidad de la Secretaría de Salud.	220,920
2	Riesgo Cardiovascular	6.3.1	Impacto final	Número de pacientes con en tratamiento de hipertensión arterial controlados en el primer nivel de atención.	Número de pacientes con hipertensión arterial en tratamiento en el primer nivel de atención.	460,104	Control de los pacientes con hipertensión arterial en población de mayores de 20 años en la población responsabilidad de la Secretaría de Salud.	3,474
2	Riesgo Cardiovascular	7.1.1	Impacto final	Número de pacientes en tratamiento de dislipidemias controlados en el primer nivel de atención.	Número de pacientes con dislipidemias en tratamiento en el primer nivel de atención.	55,609	Porcentaje de personas de 20 años y más en tratamiento de dislipidemias que han alcanzado las cifras de control en la población responsabilidad de la Secretaría de Salud.	394
2	Riesgo Cardiovascular	7.4.1	Impacto final	Total de pacientes con hipertensión arterial controlados en UNEMEs EC.	Total de pacientes con hipertensión arterial bajo tratamiento en UNEMEs EC.	14,981	Se refiere al porcentaje de pacientes con hipertensión arterial bajo tratamiento en las Unidades de Especialidades Médicas de Enfermedades Crónicas (UNEMEs EC) que han logrado su control.	243
2	Riesgo Cardiovascular	7.4.3	Impacto final	Total de pacientes con obesidad bajo control en UNEMEs EC.	Total de pacientes en tratamiento con obesidad en UNEMEs EC.	6,494	Se refiere al porcentaje de pacientes con obesidad bajo tratamiento en las Unidades de Especialidades Médicas de Enfermedades Crónicas (UNEMEs EC) que han logrado su control.	134
2	Riesgo Cardiovascular	9.2.1	Impacto final	Número de personas con obesidad en control que se encuentran en tratamiento en los servicios de salud.	Número de personas con obesidad en tratamiento en los servicios de salud.	114,442	Coadyuvar en el control del sobrepeso y la obesidad en la población mayor de 20 años responsabilidad de la Secretaría de Salud.	1,187
3	Dengue	1.1.1	Impacto final	Número de localidades con ovitrampas revisadas semanalmente.	Número de localidades prioritarias.	82	Vigilancia entomológica con ovitrampas.	2
3	Dengue	1.3.1	Impacto final	No. de manzanas con larvicida aplicado en menos de seis semanas.	No. de manzanas programadas para control larvario.	378	Cobertura de control larvario.	14
3	Dengue	1.3.2	Impacto final	Casos probables con tratamiento focal.	Casos probables notificados.	100	Cobertura de atención focal.	95
3	Dengue	1.3.3	Impacto final	No. de manzanas nebulizadas.	No. de manzanas programadas para nebulización.	194	Cobertura de Nebulización.	10

4	Envejecimiento	1.2.1	Impacto final	Sesiones realizadas con minuta y seguimiento de acuerdos	Sesiones programadas con minuta y seguimiento de acuerdos	6	Comité Estatal de Atención al Envejecimiento, el cual permite el trabajo en equipo de todo el sector salud a nivel estatal para lograr un envejecimiento activo y saludable	6
4	Envejecimiento	5.2.1	Impacto final	Número de detecciones de depresión en personas no aseguradas de 60 y más años realizados.	Número de detecciones de depresión en personas no aseguradas de 60 y más años programados	20	Detecciones de depresión en adultos mayores no asegurados	20
4	Envejecimiento	5.2.2	Impacto final	Número de detecciones alteraciones en la memoria en personas de 60 y más realizados no asegurados	Número de detecciones alteraciones en la memoria en personas de 60 y más años programados no asegurados	20	Detecciones de alteraciones en la memoria en adultos mayores no asegurados	20
4	Envejecimiento	7.3.2	Impacto final	No. de vacunas antiinfluenza aplicadas no asegurados en población de 60 años y más	No. de vacunas antiinfluenza programadas en población de 60 años y más no asegurados	85	Vacunación de antiinfluenza en el adulto mayor no asegurados	85
4	Envejecimiento	7.3.3	Impacto final	Número de detecciones de Hiperplasia Prostática Benigna realizadas en hombres de 45 y más años no asegurados	Número de detecciones de Hiperplasia Prostática Benigna programadas en hombres de 45 y más años.	25	Detecciones de Hiperplasia Prostática Benigna (HPB) en hombres de 45 y más años no asegurados	25
5	Tuberculosis	1.1.1	Impacto final	Número de Casos de Tuberculosis Identificados	Número de Casos de Tuberculosis Programados	18,450	Porcentaje de cumplimiento en el Diagnóstico de casos de Tuberculosis.	234
5	Tuberculosis	1.1.3	Impacto final	Número de casos nuevos de TBP diagnosticados por BK que ingresaron a tratamiento primario y curaron.	Número de casos nuevos de TBP diagnosticados por BK que ingresaron a tratamiento primario.	8,173	Porcentaje de curación de casos nuevos TBP diagnosticados por baciloscopia que ingresan a tratamiento primario	150
5	Tuberculosis	1.1.4	Impacto final	Número de personas identificadas en riesgo de enfermar por Tuberculosis que recibieron TPI.	Número de personas identificadas en riesgo de enfermar por Tuberculosis.	23,427	Cobertura de Terapia Preventiva con isoniazida (TPI) en personas en riesgo de enfermar por Tuberculosis.	414
5	Tuberculosis	1.2.1	Impacto final	Número de eventos de capacitación en Tuberculosis realizados.	Número de eventos de capacitación en Tuberculosis programados.	156	Porcentaje de cumplimiento de eventos de capacitación en tuberculosis.	4
5	Tuberculosis	1.4.1	Impacto final	Número de visitas de supervisión y asesoría al programa de Tuberculosis realizadas.	Número de visitas de supervisión y asesoría al programa de Tuberculosis programadas.	854	Porcentaje de cumplimiento de visitas de supervisión y asesoría en tuberculosis.	12
5	Tuberculosis	4.4.1	Impacto final	Número de personas con tuberculosis farmacorresistente que ingresaron al tratamiento con fármacos de segunda línea.	Número de personas con tuberculosis farmacorresistente dictaminados para recibir esquema de tratamiento con fármacos de segunda línea.	135	Cobertura de personas con Tuberculosis Farmacorresistente que requieren tratamiento.	7
5	Tuberculosis	6.2.1	Impacto final	Número de materiales educativos elaborados y distribuidos en Tuberculosis por tipos (volantes, dípticos y trípticos)	Total de materiales educativos programados para elaborar y distribuir en tuberculosis por tipos (volantes, dípticos y trípticos).	106	Elaboración y distribución de materiales educativos en Tuberculosis por tipos (volantes, dípticos y trípticos).	3
6	Paludismo	1.3.1	Impacto final	No. de localidades trabajadas con EMHCAS.	No. de localidades programadas a trabajar.	3,000	Cobertura de Eliminación y Modificación de Hábitats de Criaderos de Anofelinos (EMHCAS), con participación comunitaria.	4

6	Paludismo	5.2.1	Impacto final	No. de reuniones del Comité para la Certificación.	No. De reuniones programadas Comité para la Certificación.	22	Gestión para la Certificación mediante instalar y operar el Comité Estatal de Certificación de Areas Libres de Paludismo y del Grupo Asesor Técnico Estatal.	1
6	Paludismo	7.2.1	Impacto final	No. de promotores comunitarios capacitados.	No. de promotores comunitarios programados a capacitar.	404	Capacitación a promotores comunitarios para las EMHCAs.	16
6	Paludismo	9.1.1	Impacto final	No. de muestras tomadas y procesadas.	No. de muestras programadas para toma y procesamiento.	1,500,000	Cobertura de muestras de sangre en localidades para la vigilancia epidemiológica del paludismo, mediante la búsqueda activa y pasiva en unidades médicas, promotores voluntarios y personal del programa.	100
6	Paludismo	10.1.1	Impacto final	No de capacitaciones realizadas.	No. de capacitaciones programadas.	32	Capacitación para el control del paludismo, al personal técnico de campo de acuerdo a la normatividad vigente.	1
7	Rabia y otras zoonosis	1.1.1	Impacto final	Material informativo (impreso, auditivo y visual) disponible	Formato de campañas nacionales de la Dirección General de Comunicación Social autorizado	30,056	Proporción de material informativo disponible alusivo a las semanas nacional y de reforzamiento	24,000
7	Rabia y otras zoonosis	1.3.1	Impacto final	Perros y gatos vacunados contra la rabia en el periodo.	Meta de perros y gatos a vacunar en el periodo.	17,519,482	Proporción de perros y gatos vacunados contra la rabia.	328,000
7	Rabia y otras zoonosis	4.2.1	Impacto final	Número de vacunas antirrábicas humanas aplicadas	Números de vacunas antirrábicas disponible	85,830	Porcentaje de vacuna antirrábica humana utilizada.	3,132
7	Rabia y otras zoonosis	4.2.2	Impacto final	Número de frascos de inmunoglobulina antirrábica humana aplicadas	Números de frascos de inmunoglobulina antirrábica disponible	29,888	Porcentaje de inmunoglobulina antirrábica humana utilizada.	360
7	Rabia y otras zoonosis	7.1.1	Impacto final	Número de talleres de precertificación realizados con las jurisdicciones para el cumplir con el procedimiento de precertificación.	Número de talleres de precertificación programados con las jurisdicciones para el cumplir con el procedimiento de precertificación.	12	Talleres de precertificación realizados con las jurisdicciones de los estados.	1
7	Rabia y otras zoonosis	9.2.1	Impacto final	Número de muestras de perro procesadas por el LESP para el diagnóstico de rabia por IFD.	Número de muestras de perro programadas por el LESP para el diagnóstico de rabia por IFD.	85,326	Muestras de perro examinadas.	1,020
7	Rabia y otras zoonosis	10.1.1	Impacto final	Número de esterilizaciones realizadas con insumos aportados por el CENAPRECE.	Total de esterilizaciones realizadas.	150,000	Porcentaje de perros y gatos esterilizados con los insumos aportados por el CENAPRECE.	1,750
7	Rabia y otras zoonosis	10.2.1	Impacto final	Número de esterilizaciones realizadas.	Número de esterilizaciones programadas.	236,466	Porcentaje de esterilizaciones realizadas de perros y gatos.	3,500
7	Rabia y otras zoonosis	11.2.1	Impacto final	Número de eliminaciones realizadas en el periodo evaluado.	Número de eliminaciones programadas para el periodo evaluado.	680,705	Porcentaje de perros y gatos sacrificados humanitariamente.	4,500
7	Rabia y otras zoonosis	14.1.1	Impacto final	Casos de brucelosis tratados.	Casos de brucelosis diagnosticados	1,775	Porcentaje de pacientes que reciben tratamiento.	100
8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.4.1	Impacto final	Número de reuniones ordinarias trimestrales del Comité Estatal para la Seguridad en Salud realizadas.	Número de reuniones ordinarias trimestrales del Comité Estatal para la Seguridad en Salud programadas.	4	Porcentaje de reuniones ordinarias trimestrales realizadas por el Comité Estatal para la Seguridad en Salud.	4

8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.4.2	Impacto final	Número de refugios temporales revisados.	Número de refugios temporales programados para revisar.	90	Porcentaje de refugios temporales revisados.	90
8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	2.2.1	Impacto final	Número de notas de monitoreo realizadas.	Número de días laborables.	249	Porcentaje de notas de monitoreo realizadas.	249
8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	4.1.1	Impacto final	Número de capacitaciones realizadas al personal involucrado en la operación del programa.	Número de capacitaciones programadas para el personal involucrado en la operación del programa.	2	Porcentaje de capacitaciones realizadas en Urgencias Epidemiológicas y Desastres	2
8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	5.1.1	Impacto final	Número de Kits de insumos y medicamentos para urgencias epidemiológicas (brotes), desastres e influenza pandémica, conformados.	Número de Kits de insumos y medicamentos para urgencias epidemiológicas, desastres e influenza pandémica, programados.	3	Kits de insumos y medicamentos conformados.	3
8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	6.1.1	Impacto final	Porcentaje de emergencias en salud atendidas en < 48 Hrs.	Número de emergencias en salud registradas.	1	Atención oportuna de emergencias en salud <48 Hrs.	1
8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	6.2.1	Impacto final	Número de jurisdicciones sanitarias supervisadas.	Número de jurisdicciones sanitarias programadas a supervisar.	2	Porcentaje de jurisdicciones sanitarias supervisadas.	8
9	Salud Bucal	1.4.2	Impacto final	Actividades Preventivas extramuros Realizadas.	Actividades Preventivas extramuros Programadas.	98,076,193	Actividades de Prevención (extramuros).	1,005,298
9	Salud Bucal	1.5.1	Impacto final	Número de sesiones realizadas intra y extramuros.	Número de sesiones programadas intra y extramuros.	4,550	Promoción de la Salud Bucal.	89
9	Salud Bucal	4.2.1	Impacto final	Investigación en salud bucal realizadas.	Investigación en salud bucal programados	32	Investigación en materia de salud bucal.	2
9	Salud Bucal	7.3.1	Impacto final	Actividades Curativas Asistenciales Realizadas.	Actividades Curativas Asistenciales Programadas.	20,095,914	Actividades Curativo Asistenciales (intramuros).	261,503
9	Salud Bucal	11.1.1	Impacto final	Cursos de capacitaciones realizados.	Cursos de capacitación programados	64	Cursos de capacitación Odontológica.	3
9	Salud Bucal	13.3.1	Impacto final	Supervisiones al Programa de Salud Bucal Realizadas.	Supervisiones al Programa de Salud Bucal Programadas.	4,550	Supervisión del programa de Salud Bucal.	118
10	Cólera	6.1.1	Impacto final	Número de reuniones trimestrales realizadas del grupo Técnico Estatal Intersectorial de Prevención y Control de Cólera.	Número de reuniones trimestrales programadas del grupo Técnico Estatal Intersectorial de Prevención y Control de cólera.	4	Porcentaje de reuniones trimestrales del Grupo Técnico Estatal Intersectorial de Prevención y Control de Cólera.	4
11	Lepra	1.1.1	Impacto final	Número de eventos de capacitación en lepra realizados.	Número de eventos de capacitación en lepra programados.	33	Porcentaje de cumplimiento de eventos de capacitación en Lepra.	1
11	Lepra	6.1.1	Impacto final	Número de visitas de supervisión y asesoría al programa de lepra realizadas	Número de visitas de supervisión y asesoría al programa de lepra programadas.	232	Porcentaje de cumplimiento de visitas de supervisión y asesoría en lepra.	8
12	Otras Enfermedades Transmitidas por Vector	17.5.1	Impacto final	Número de casos tratados con faboterápico.	Número de casos diagnosticados con Intoxicación por Picadura de Alacrán	280,000	Cobertura de tratamiento con faboterápico.	300

R00 Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

No.	PROGRAMA	INDICE	TIPO META	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.1.1	Impacto final	Número de consultas de primera vez otorgadas a niños menores de 28 días de vida.	Número total de niños nacidos vivos estimados.	90	Porcentaje de niños que reciben consultas de primera vez en periodo neonatal.	90
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.1.2	Impacto final	Total de dosis ministradas de vitamina "A" a menores de 28 días de vida.	Total de nacidos vivos estimados por el CONAPO.	90	Porcentaje de dosis ministradas de vitamina "A" en menores de 28 días.	90
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.3.1	Impacto final	Número de niños menores de 5 años, que acuden a consulta de primera vez por EDAS, y que recibieron tratamiento con Plan "A".	Total de niños menores de 5 años que acuden a consulta de primera vez por enfermedad diarreica aguda (Plan A, B y C).	90	Porcentaje de niños menores de 5 años, en consulta de primera vez con enfermedad diarreica aguda, que recibieron tratamiento con Plan "A".	80
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.3.2	Impacto final	Total de defunciones en niños menores de 5 años por EDA's.	Total de niños menores de cinco años que acudieron a consulta de primera vez por EDA's. (Plan A, B, y C)	10	Porcentaje de defunciones en niños menores de 5 años, que acuden a consulta de primera vez por enfermedad diarreica aguda (EDA's)	10
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.3.3	Impacto final	Número total de sobres de Vida Suero Oral otorgados a pacientes menores de 5 años con EDA's tratados en Plan "A", "B" y "C" de hidratación oral.	Número total de niños menores de 5 años con EDA's en tratamiento con Planes A, B y C	3	Promedio de sobres Vida Suero Oral otorgados en consultas por enfermedad diarreica aguda.	3
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.3.4	Impacto final	Total de madres capacitadas por EDA's.	Total de niños menores de 5 años que acuden a consulta de primera vez.	90	Porcentaje de madres capacitadas en identificación, manejo y prevención de EDAS	90
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.3.5	Impacto final	Número total de sobres de Vida Suero Oral entregados a niños menores de 5 años en campañas de promoción	Número total de niños menores de 5 años	3	Promedio de sobres Vida Suero Oral otorgados en campañas de promoción	3
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.4.1	Impacto final	Número de niños menores de 5 años que murieron por IRA baja (neumonía)	Total de niños menores de 5 años que acudieron a consulta de primera vez por IRA baja (neumonía) y recibieron antibiótico	10	Porcentaje de defunciones en niños menores de 5 años en consulta de primera vez que recibieron tratamiento con antibiótico por IRA baja (neumonía).	10
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.4.2	Impacto final	Total de niños menores de 1 año que acuden a consulta de primera vez por IRA baja (neumonía) y recibieron tratamiento con antibiótico	Total de niños menores de un año que acuden a consultas de primera vez por IRA's	5	Porcentaje de niños menores de 1 año que acuden a consultas de primera vez por IRA baja (neumonía)	5
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.5.1	Impacto final	Número de niños menores de un año de edad con esquema de vacunación completo para la edad responsabilidad de la SSA de acuerdo a la regionalización operativa.	Número de niños menores de un año de edad a vacunar responsabilidad de la SSA de acuerdo a regionalización operativa.	90	Porcentaje de cobertura de vacunación con esquema completo en menores de un año de edad.	90
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.5.2	Impacto final	Número de niños de 6 años de edad vacunados con SRP responsabilidad de la SSA de acuerdo a la regionalización operativa.	Número de niños de 6 años de edad a vacunar con SRP responsabilidad de la SSA de acuerdo a regionalización operativa.	95	Porcentaje de cobertura de vacunación con SRP en niños de 6 años de edad.	95

1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.5.3	Impacto final	Número de mujeres en edad fértil de 13 a 44 años de edad y embarazadas vacunadas con Td registradas en el SIS.	Número de mujeres en edad fértil de 13 a 44 años de edad y embarazadas a vacunar con Td programadas por la SSA.	90	Porcentaje de cumplimiento en la meta de vacunación programada con Td en mujeres en edad fértil y embarazadas.	90
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.5.4	Impacto final	Número hombres de 20 a 49 años de edad vacunados con Td registradas en el SIS.	Número de hombres de 20 a 49 años de edad a vacunar con Td programadas por la SSA.	90	Porcentaje de cumplimiento en la meta de vacunación programada con Td en hombres de 20 a 49 años.	80
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.5.5	Impacto final	Número de adultos de 60 años y más vacunados con neumococo polivalente registrados en el SIS.	Número de adultos de 60 años y más a vacunar con neumococo polivalente programadas por la SSA.	95	Porcentaje de cumplimiento en la meta de vacunación programada con neumococo polivalente en adultos de 60 a 64 años con factores de riesgo y adultos de 65 años de edad.	90
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	2.1.1	Impacto final	Número de grupos de adolescentes promotores de la salud formados.	Total de grupos de adolescentes promotores de la salud programados (mínimo 3% de Centros de Salud en la Entidad Federativa).	450	Porcentaje de cumplimiento en la formación de grupos de Adolescentes Promotores de la Salud	16
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	2.1.2	Impacto final	Número de Jurisdicciones Sanitarias que realizaron la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia por Entidad Federativa.	Total de Jurisdicciones Sanitarias en cada Entidad Federativa	236	Porcentaje de cobertura de la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia en las Jurisdicciones Sanitarias del País.	8
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	2.1.3	Impacto final	Total de detecciones de conductas alimentarias de riesgo realizadas.	Total de detecciones de conductas alimentarias de riesgo programadas (con base en un mínimo de 3% de las consultas de 1ra. vez otorgadas a población adolescente).	276,480	Porcentaje de cumplimiento en la detección de conductas alimentarias de riesgo en población adolescente	2,753
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	2.1.6	Impacto final	Número de campañas de difusión realizadas en el año.	Número de campañas de difusión programadas en el POA año en curso.	2	Porcentaje de campañas de difusión en materia de cáncer en niños y adolescentes realizadas.	2
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	2.1.7	Impacto final	Número de unidades médicas con el equipo de somatometría que componen el mínimo requerido (báscula pesa bebé, báscula con estadímetro, infantómetro, cinta métrica, pesas para calibración).	Total de unidades médicas en cada Entidad Federativa	100	Porcentaje de unidades médicas que cuentan con equipo mínimo de somatometría completo.	100
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	3.1.5	Impacto final	Número de médicos en contacto con el paciente de unidades de primer nivel de atención (CSR, CSU, CSH, UM, CARAVANAS Y CAAPS), pertenecientes a la SS capacitados durante 2012 en el diagnóstico oportuno de cáncer en niños y adolescentes.	Número total de médicos en contacto con el paciente de primer nivel de atención (CSR, CSU, CSH, UM, CARAVANAS Y CAAPS) en el Estado, pertenecientes a la SS.	30	Porcentaje de personal médico en contacto con el paciente de unidades de primer nivel de atención (CSR, CSU, CSH, UM, CARAVANAS Y CAAPS) capacitado en el diagnóstico oportuno de cáncer en niños, niñas y adolescentes de la SS.	9
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	3.1.6	Impacto final	Número de personal de salud (médicos, enfermeras, trabajadoras sociales, etc.) capacitados por el CEC con carta descriptiva homologada.	Total de personal de salud adscrito a la SS por Entidad Federativa.	20	Porcentaje de personal de salud adscrito a la SS capacitado por el CEC.	16
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	3.1.9	Impacto final	Población vacunada en Semanas Nacionales de Salud.	Población programada en Semanas Nacionales de Salud.	90	Cobertura del esquema de vacunación en adolescentes.	90

1	Prevención de la Mortalidad Infantil	3.1.13	Impacto final	Número de aulas a reforzar	Número de aulas reforzadas	100	Identificar el reforzamiento de aulas de la estrategia Sigamos Aprendiendo en el Hospital	100
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	4.1.1	Impacto final	Recurso ejercido para la supervisión del Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia.	Recurso asignado para la supervisión del Programa de Atención Integral a la Salud de la Adolescencia.	161	Porcentaje del recurso ejercido en la supervisión operativa del Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia, en las Entidades Federativas.	8
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	4.1.2	Impacto final	Número de supervisiones a unidades médicas de primer nivel de atención de la SS realizadas en el año.	Número de supervisiones a unidades médicas de primer nivel de atención de la SS programadas en el año.	25	Porcentaje de supervisiones realizadas a unidades médicas de primer nivel de la SS en la Entidad Federativa.	8

X00 Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones

No.	PROGRAMA	INDICE	TIPO META	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	1.1.1	Impacto final	Número de municipios prioritarios que cuentan con acciones contra las adicciones.	Número total de municipios prioritarios.	43	Cobertura de municipios prioritarios por estado que cuentan con acciones contra las adicciones.	7
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	2.1.1	Impacto final	Número de personas capacitadas durante el año.	Número de personas programadas.	100	Cobertura de personal profesional de la salud capacitado para operar el programa de cesación del consumo de tabaco por entidad federativa.	16
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	4.1.1	Impacto final	Número de consultas de primera vez realizadas durante el año.	Número de consultas de primera vez programadas.	129,489	Consultas de primera vez para la prevención y tratamiento de las adicciones en los Centros Nueva Vida.	3,105
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	7.1.1	Impacto final	Número de docentes capacitados en la estrategia.	Número de docentes programados para recibir capacitación.	56	Cobertura de docentes capacitados en la estrategia de Prevención de Adicciones en Escuelas de Educación Básica (Escuela Segura).	26
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	8.1.1	Impacto final	Número de personas capacitadas en prevención y tratamiento de las adicciones.	Número de personas programadas para recibir capacitación en prevención y tratamiento de las adicciones.	100	Cobertura de personal capacitado en prevención y atención de las adicciones.	50
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	8.1.2	Impacto final	Número de establecimientos especializados en adicciones reconocidos por el CENADIC durante el año.	Total de establecimientos especializados en adicciones con modalidad residencial existentes.	100	Cobertura de establecimientos especializados en adicciones en modalidad residencial con reconocimiento en el CENADIC conforme a lo establecido en la NOM-028-SSA2-2009 para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones.	50
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	12.1.1	Impacto final	Número de Centros Nueva Vida operando durante el año.	Número de Centros Nueva Vida programados para su operación en el año.	100	Centros Nueva Vida operando en el país.	8
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	13.1.1	Impacto final	Número de personas beneficiadas por los servicios del Programa de Prevención y Atención con las Adicciones.	Número de personas en el país.	100	Población beneficiada por los servicios del Programa de Prevención y Atención con las Adicciones.	100

1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	13.1.2	Impacto final	Número de padres orientados en prevención de las adicciones.	Número de padres en el país.	100	Porcentaje de padres capacitados en prevención de las adicciones.	100
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	13.1.3	Impacto final	Número de personas orientadas durante el año.	Número de personas programadas para recibir orientación.	100	Cobertura de personas orientadas por promotores de la Campaña Nacional de Información para una Nueva Vida.	100
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	13.1.4	Impacto final	Adolescentes de 12 a 17 años de edad que participan en acciones de prevención.	Total de adolescentes en este rango de edad en el país.	10	Participación de adolescentes de 12 a 17 años en acciones de prevención de las adicciones.	10
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	13.1.5	Impacto final	Número de tratamientos en adicciones con modalidad ambulatoria, semirresidencial y residencial brindados a través del subsidio.	Número de tratamientos en adicciones con modalidad ambulatoria, semirresidencial y residencial programados.	100	Cobertura de tratamientos en adicciones con modalidad ambulatoria, semirresidencial y residencial brindados a través del subsidio.	100
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	13.1.6	Impacto final	Número de Campañas de Difusión realizadas.	Número de Campañas de Difusión programadas.	100	Campañas de difusión realizadas.	100
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	15.1.1	Impacto final	Número de pruebas de tamizaje aplicadas y evaluadas.	Número de pruebas de tamizaje programadas.	100	Cobertura de alumnado con pruebas de tamizaje aplicadas y evaluadas.	100
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	17.1.2	Impacto final	Porcentaje de personas capacitadas como voluntarios en prevención y tratamiento de las adicciones para integrarse a la red de personas capacitadas como voluntarios.	Número de Centros Nueva Vida.	100	Red Articulada de Prevención Comunitaria de las Adicciones por cada Centro Nueva.	100

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

ANEXO 5

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

310 Dirección General de Promoción de la Salud

No.	PROGRAMA	INDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	1.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresión de documentos oficiales Descripción complementaria: Cartilla Nacional de Salud Niñas y Niños de 0 a 9 años	2.07	18,400.00	38,088.00
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	1.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresión de documentos oficiales Descripción complementaria: Cartilla Nacional de Salud Adolescentes de 10 a 19 años.	2.00	19,500.00	39,000.00
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	1.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresión de documentos oficiales Descripción complementaria: Cartilla Nacional de Salud Personas Mayores de 60 años y más.	2.26	1,300.00	2,938.00
TOTAL:							80,026.00

313 Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental

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

315 Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes

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

316 Dirección General de Epidemiología

No.	PROGRAMA	INDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
2	SINAVE (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Insumos (reactivos incluye: cepas, medios de cultivo y transporte, otros, capacitación y muestras de control de calidad)	1.00	114,782.00	114,782.00
TOTAL:							114,782.00

K00 Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA

No.	PROGRAMA	INDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO TABLETA RECUBIERTA Cada tableta recubierta contiene: Tenofovir disoproxil fumarato 300 mg Envase con 30 tabletas recubiertas.	2,000.00	100.00	200,000.00
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	TIPRANAVIR CAPSULA Cada cápsula contiene: Tipranavir 250 mg Envase con 120 cápsulas.	3,362.18	13.00	43,708.34
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	ZIDOVUDINA SOLUCION ORAL Cada 100 ml contienen: Zidovudina 1 g Envase con 240 ml.	465.00	350.00	162,750.00
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	ABACAVIR-LAMIVUDINA TABLETA Cada tableta contiene: Sulfato de abacavir equivalente a 600 mg de abacavir Lamivudina 300 mg Envase con 30 tabletas.	1,436.06	1,000.00	1,436,060.00

1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	EMTRICITABINA-TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO TABLETA RECUBIERTA Cada tableta recubierta contiene: Tenofovir disoproxil fumarato 300 mg equivalente a 245 mg de tenofovir disoproxil Emtricitabina 200 mg Envase con 30 tabletas recubiertas.	2,161.58	350.00	756,553.00
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	LOPINAVIR-RITONAVIR. TABLETA. Cada tableta contiene: Lopinavir 100 mg, Ritonavir 25 mg. Envase con 60 tabletas.	1,200.08	106.00	127,208.48
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	LOPINAVIR-RITONAVIR TABLETA Cada tableta contiene: Lopinavir 200 mg Ritonavir 50 mg Envase con 120 tabletas	2,696.75	525.00	1,415,793.75
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	LOPINAVIR-RITONAVIR SOLUCION Cada 100 ml contienen: Lopinavir 8.0 g Ritonavir 2.0 g Envase frasco ámbar con 160 ml y dosificador.	1,870.26	138.00	258,095.88
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	EFAVIRENZ, EMTRICITABINA, TENOFOVIR FUMARATO DE DISOPROXILO TABLETA, Cada tableta contiene: Efavirenz 600 mg. Emtricitabina 200 mg. Fumarato de disoproxilo de tenofovir 300 mg. equivalente a 245 mg. Tenofovir disoproxil. Envase con 30 tabletas.	2,567.60	4,255.00	10,925,138.00
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	LAMIVUDINA TABLETA Cada tableta contiene: Lamivudina 150 mg Envase con 30 tabletas.	829.35	35.00	29,027.25
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	NEVIRAPINA TABLETA Cada tableta contiene: Nevirapina 200 mg Envase con 60 tabletas.	392.01	430.00	168,564.30
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	ABACAVIR TABLETA Cada tableta contiene: Sulfato de abacavir equivalente a 300 mg de abacavir. Envase con 60 tabletas.	719.82	35.00	25,193.70
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	ATAZANAVIR CAPSULA Cada cápsula contiene: Sulfato de atazanavir equivalente a 300 mg de atazanavir. Envase con 30 cápsulas.	2,878.86	325.00	935,629.50
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	DARUNAVIR TABLETA Cada tableta contiene: Etanolato de darunavir equivalente a 600 mg de darunavir Envase con 60 tabletas.	6,024.62	70.00	421,723.40

1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	DIDANOSINA CAPSULA CON GRANULOS CON CAPA ENTERICA Cada cápsula con gránulos con capa entérica contiene: Didanosina 400 mg Envase con 30 cápsulas.	1,078.53	34.00	36,670.02	
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	ETRAVIRINA. TABLETA. Cada tableta contiene: Etravirina 100 mg. Envase con 120 tabletas.	6,570.00	14.00	91,980.00	
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	LAMIVUDINA SOLUCION Cada 100 ml contienen: Lamivudina 1 g Envase con 240 ml y dosificador.	852.06	80.00	68,164.80	
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	RALTEGRAVIR COMPRIMIDO Cada comprimido contiene: Raltegravir potásico equivalente a 400 mg de raltegravir Envase con 60 comprimidos.	6,064.39	79.00	479,086.81	
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	RITONAVIR CAPSULA Cada cápsula contiene Ritonavir 100 mg 2 envases con 84 cápsulas cada uno.	1,948.62	55.00	107,174.10	
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	SAQUINAVIR COMPRIMIDO Cada comprimido contiene: Mesilato de saquinavir equivalente a 500 mg de saquinavir. Envase con 120 comprimidos	2,207.00	550.00	1,213,850.00	
TOTAL:								18,902,371.33

L00 Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

No.	PROGRAMA	INDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
3	Arranque Parejo en la Vida	2.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Dípticos Descripción complementaria: Díptico: Recomendaciones Generales Diabetes Gestacional	3.00	500.00	1,500.00
3	Arranque Parejo en la Vida	2.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	PAPELES Bobinas de papel grado médico (blanco o crepado) impresos con indicador(es) para esterilizar en gas o vapor. Ancho: 11 cm Peso: 10 K. Rollo. Descripción complementaria: Calendario: Señales de alarma durante el embarazo y recién nacido IMPRESOS	19.00	500.00	9,500.00
3	Arranque Parejo en la Vida	2.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	PAPELES Bobinas de papel grado médico (blanco o crepado) impresos con indicador(es) para esterilizar en gas o vapor. Ancho: 11 cm Peso: 10 K. Rollo. Descripción complementaria: Promocional: Portarretrato señales de alarma durante el embarazo y del recién nacido	5.00	200.00	1,000.00
3	Arranque Parejo en la Vida	2.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Dípticos Descripción complementaria: Díptico: Embarazo y VIH	3.00	250.00	750.00

3	Arranque Parejo en la Vida	2.1.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	REACTIVOS QUIMICOS. Dextrosa anhidra (glucosa). RA. Cristales. Frasco con 100 g. TA.	14.40	2,938.00	42,307.20
3	Arranque Parejo en la Vida	4.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Dípticos Descripción complementaria: Para línea Materna 01 800	0.80	400.00	320.00
3	Arranque Parejo en la Vida	9.5.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Dípticos Descripción complementaria: Díptico: recomendaciones para uso de CPAP y Surfactante en prematuros	3.00	250.00	750.00
3	Arranque Parejo en la Vida	9.5.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Trípticos Descripción complementaria: Tríptico: Reanimación Neonatal	2.00	400.00	800.00
3	Arranque Parejo en la Vida	9.5.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	PAPELES Pliegos de papel grado médico (blanco o crepado) impresos con indicador(es) para esterilizar en gas o vapor. Ancho: 50 cm Largo: 50 cm. Envase con 250 hojas cada uno. Descripción complementaria: Lineamiento de prematuridad	22.00	250.00	5,500.00
3	Arranque Parejo en la Vida	9.9.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Dípticos Descripción complementaria: Díptico: Lactancia Materna	3.00	400.00	1,200.00
3	Arranque Parejo en la Vida	10.5.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	PAPELES. Para prueba de TSH. Papel filtro 903 TM, de algodón 100%, sin aditivos, especial para recolección y transporte de sangre de neonatos, con impresión de cinco círculos punteados de un centímetro de diámetro cada uno, con nombre, número progresivo y formato duplicado foliados. Múltiplo de 10 hojas, máximo 100.	8.97	22,000.00	197,340.00
3	Arranque Parejo en la Vida	10.5.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	REACTIVOS Y JUEGOS DE REACTIVOS PARA PRUEBAS ESPECIFICAS Juego de reactivos para la determinación cuantitativa en microplaca de la Hormona Estimulante de la Tiroides Tirotrófina (TSH), en sangre total de neonatos colectada en papel filtro, con calibradores y controles internos. Solicitar por número de pruebas. Equipo para mínimo 96 pruebas. RTC.	5.50	20,500.00	112,750.00
3	Arranque Parejo en la Vida	11.2.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	REACTIVOS Y JUEGOS DE REACTIVOS PARA PRUEBAS ESPECIFICAS. Juego de reactivos para la determinación cuantitativa en microplaca de 17/ Alfa Hidroxi Progesterona, en sangre total de neonatos colectada en papel filtro, con calibradores y controles internos. Solicitar por número de pruebas. Equipo para mínimo 96 pruebas. RTC.	10.00	20,500.00	205,000.00
3	Arranque Parejo en la Vida	11.2.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	REACTIVOS Y JUEGOS DE REACTIVOS PARA PRUEBAS ESPECIFICAS. Juego de reactivos para la determinación cuantitativa en microplaca de Galactosa Total, en sangre total de neonatos colectada en papel filtro, con calibradores y controles internos. Solicitar por número de pruebas. Equipo para mínimo 96 pruebas. RTC.	9.50	20,500.00	194,750.00

3	Arranque Parejo en la Vida	11.2.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	REACTIVOS Y JUEGOS DE REACTIVOS PARA PRUEBAS ESPECIFICAS. Juego de reactivos para la determinación cuantitativa en microplaca de Fenilalanina, en sangre total de neonatos, colectada en papel filtro, con calibradores y controles internos. Solicitar por número de pruebas. Equipo para mínimo 96 pruebas. RTC.	8.50	20,500.00	174,250.00
3	Arranque Parejo en la Vida	14.1.1.3	Ramo 12-Apoyo Federal	Manual Descripción complementaria: Manual de Comités de Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal	22.00	250.00	5,500.00
3	Arranque Parejo en la Vida	14.1.1.4	Ramo 12-Apoyo Federal	CARBETOCINA SOLUCION INYECTABLE Cada ampolleta contiene: Carbetocina 100 g Envase con una ampolleta.	370.30	287.00	106,276.10
3	Arranque Parejo en la Vida	14.1.1.4	Ramo 12-Apoyo Federal	HIDRALAZINA SOLUCION INYECTABLE Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de hidralazina 10 mg Envase con 5 ampolletas con 1.0 ml.	517.70	52.00	26,920.40
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	4.3.1.8	Ramo 12-Apoyo Federal	Trípticos Descripción complementaria: Tríptico de Anticoncepción Postevento Obstétrico (APEO)	2.12	2,600.00	5,512.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	4.3.1.8	Ramo 12-Apoyo Federal	Dípticos métodos anticonceptivos Descripción complementaria: Regleta de planificación familiar	1.62	35,000.00	56,700.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	4.3.1.8	Ramo 12-Apoyo Federal	Muestrarios métodos p.f.	25.00	200.00	5,000.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	4.3.1.8	Ramo 12-Apoyo Federal	Manual Descripción complementaria: TECU	21.15	250.00	5,287.50
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	4.3.1.8	Ramo 12-Apoyo Federal	Manual Descripción complementaria: Instructivo TECU	11.19	250.00	2,797.50
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	4.3.1.8	Ramo 12-Apoyo Federal	Disco criterios elegibilidad	13.00	860.00	11,180.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	4.3.1.14	Ramo 12-Apoyo Federal	Anticoncepción de emergencia	20.00	2,000.00	40,000.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	4.3.1.17	Ramo 12-Apoyo Federal	Implante subdérmico	1,500.00	150.00	225,000.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	4.3.1.18	Ramo 12-Apoyo Federal	Parche dérmico	152.00	3,500.00	532,000.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	4.3.1.20	Ramo 12-Apoyo Federal	Condón femenino	21.55	3,000.00	64,650.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	4.3.1.22	Ramo 12-Apoyo Federal	Diu medicado	1,690.00	40.00	67,600.00

4	Planificación Familiar y Anticoncepción	4.3.1.24	Ramo 12-Apoyo Federal	Simulador ginecológico de abdomen y pelvis (modelo pélvico)	14,000.00	8.00	112,000.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	6.1.1.4	Ramo 12-Apoyo Federal	Simulador clínico para cuidado del varón (dildo) Descripción complementaria: De madera	120.00	160.00	19,200.00
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	2.1.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Materiales y útiles de oficina Descripción complementaria: ESTUCHE PORTA NOTAS CON PLUMA	20.27	1,500.00	30,405.00
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	2.1.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Materiales y útiles de oficina Descripción complementaria: ESTUCHE DE PLASTICO ORGANIZADORA DE LAPICES	45.47	300.00	13,641.00
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	2.1.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Cantimplora Descripción complementaria: CILINDRO DE POLICARBONATO	18.39	100.00	1,839.00
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	2.1.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Unidad de almacenamiento Descripción complementaria: USB DE 4GB EN PULSERA	120.50	100.00	12,050.00
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	2.1.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Material informativo Descripción complementaria: POLIPTICO CON INFORMACION DE DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	8.64	12,000.00	103,680.00
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	2.1.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Material informativo y de promoción Descripción complementaria: TARJETA CON PULSERA yquesexo.com.mx	10.47	1,500.00	15,705.00
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	2.1.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Material informativo Descripción complementaria: POLIPTICO; COMBO ANTICONCEPTIVOS	2.81	6,000.00	16,860.00
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	2.1.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Material informativo Descripción complementaria: TARJETERO; METODOS ANTICONCEPTIVOS	341.49	10.00	3,414.90
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	2.1.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Material didáctico Descripción complementaria: MANDIL DIDACTICO CON ORGANOS SEXUALES FEMENINOS	48.20	20.00	964.00
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	2.1.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Material didáctico Descripción complementaria: MANDIL DIDACTICO CON ORGANOS SEXUALES MASCULINOS	48.20	20.00	964.00
7	Igualdad de Género en Salud	1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresión y elaboración de publicaciones oficiales y de información en general para difusión Descripción complementaria: Revista Género y Salud en Cifras 9:3	36.00	30.00	1,080.00
7	Igualdad de Género en Salud	4.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresión y elaboración de publicaciones oficiales y de información en general para difusión Descripción complementaria: Revista Género y Salud en Cifras 10:1	39.00	60.00	2,340.00
7	Igualdad de Género en Salud	4.1.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresión y elaboración de publicaciones oficiales y de información en general para difusión Descripción complementaria: Revista Género y Salud en Cifras 10:2/3	75.00	60.00	4,500.00
TOTAL:							2,440,783.60

000 Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades

No.	PROGRAMA	INDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
1	Diabetes Mellitus	7.4.1.3	Ramo 12-Apoyo Federal	Hemoglobina glucosilada Descripción complementaria: Se refiere a prueba rápida para determinación de Hemoglobina Glucosilada en sangre, en tan sólo 5 minutos, aplicación con equipo lector portátil desechable incluido para 10 pruebas.	172.84	2,510.00	433,828.40
1	Diabetes Mellitus	7.4.1.4	Ramo 12-Apoyo Federal	Pza Kit (tubo) Descripción complementaria: Kitt Reactivos UNEMEs EC: (Reactivo HbA1c, glucosa plasmática, Colesterol total, C-HDL, Creatinina y tiras microalbuminuria) y consumibles (calibradores, precipitantes, controles, cubetas, etc.)	114,836.97	7.00	803,858.79
2	Riesgo Cardiovascular	5.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	ANALIZADORES. Equipo Portátil de determinación de lípidos. ESPECIALIDAD(ES): Médicas y Quirúrgicas. SERVICIO(S): Laboratorio Clínico y Consulta externa. DESCRIPCION: Equipo portátil para determinación cuantitativa de perfil de lípidos en sangre total, tipo maletín. Que determine cuantitativamente colesterol total, lipoproteínas de alta y de baja densidad, triglicéridos, glucosa y calcule el resto de parámetros, así como el riesgo aterogénico. Procesa 12 pruebas por hora por equipo mínimo. Capacidad de conectarse a equipos de cómputo para almacenamiento de resultados, o a equipo de impresión en papel. No requiera calibración. Tiempo de procesamiento de muestra de aproximadamente 5 minutos. Requiere únicamente una gota de sangre capilar de cada paciente analizado. REFACCIONES: Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. ACCESORIOS: Impresora integrada o adicional. Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. CONSUMIBLES: Tubos capilares, émbolos, lancetas, torundas con alcohol. Casetes o Tira reactiva, Tiras verificadoras para control de calidad. Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. INSTALACION Corriente eléctrica 120 V/ 60 Hz. o batería intercambiable. OPERACION Cualquier técnico de laboratorio con un adiestramiento menor. MANTENIMIENTO Preventivo y correctivo por personal calificado. Descripción complementaria: EQUIPO PORTATIL DE DETERMINACION DE LIPIDOS, ANALIZADOR DE ESPECIALIDAD(ES): Equipo portátil para determinación cuantitativa de perfil de lípidos en sangre total y sus consumibles.	3,480.00	17.00	59,160.00
4	Envejecimiento	7.3.3.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Antígeno prostático. Descripción complementaria: Antígeno Prostático	951.20	60.00	57,072.00

4	Envejecimiento	7.3.3.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Modelos anatómicos de próstata Descripción complementaria: SIMULADOR AVANZADO DE PACIENTE MASCULINO PARA CUIDADO DE PROSTATA, CON CUATRO MODULOS INTERCAMBIABLES	11,832.00	8.00	94,656.00
5	Tuberculosis	4.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos Descripción complementaria: Paquete de tratamientos individualizados de segunda línea para pacientes con tuberculosis farmacorresistente	1.00	161,575.00	161,575.00
5	Tuberculosis	6.2.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresión y elaboración de publicaciones oficiales y de información en general para difusión Descripción complementaria: Paquete de material de difusión (folletos, tríptico, guías y manuales) del Programa Tuberculosis para distribución en los niveles estatal, jurisdiccional y local.	3,309.00	8.00	26,472.00
7	Rabia y otras zoonosis	10.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	PENICILINA-L.A.:Penicilina G Procaínica 100,000 U.I., Penicilina G Benzatínica 100,000 U.I., Dihidroestreptomocina base 200 mg., C.b.p. 1 ml. Frasco con 100 ml.	271.03	37.00	10,028.11
7	Rabia y otras zoonosis	10.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Tiletamina-Zolazepam al 5% (Uso veterinario) Descripción complementaria: Tiletamina-Zolazepam al 5% (Uso veterinario)	114.35	583.00	66,666.05
7	Rabia y otras zoonosis	10.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Clorhidrato de Xilacina al 2% (Uso veterinario) Descripción complementaria: Clorhidrato de Xilacina al 2% (Uso veterinario)	136.95	88.00	12,051.60
TOTAL:							1,725,367.95

R00 Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

No.	PROGRAMA	INDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.5.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	VACUNA B.C.G. SUSPENSION INYECTABLE Cada dosis de 0.1 ml de la suspensión reconstituida de bacilos atenuados contiene la cepa: Francesa 1173P2 200 000-500 000 UFC o Danesa 1331 200 000-300 000 UFC o Glaxo* 107 800 000-3 200 000 UFC o Tokio 172 200 000-3 000 000 UFC o Montreal 200 000 3 200 000 UFC o Moscow 200 000- 1 000 000 UFC Envase con frasco ampula o ampolleta con liofilizado para 10 dosis y ampolletas con diluyente de 1.0 ml. *Semilla Mérieux. Descripción complementaria: FRASCOS DE VACUNA BCG CON 10 DOSIS	85.00	6,850.00	582,250.00
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.5.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	VACUNA RECOMBINANTE CONTRA LA HEPATITIS B SUSPENSION INYECTABLE Cada dosis de 0.5 ml contiene: Antígeno de superficie del virus de la hepatitis B purificado DNA recombinante 5 g Envase con 10 frascos ampula con dosis de 0.5 ml, con o sin conservador.	7.99	72,950.00	582,870.50

1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.5.1.3	Ramo 12-Apoyo Federal	<p>VACUNA ACELULAR ANTIPERTUSSIS, CON TOXOIDES DIFTERICO Y TETANICO ADSORBIDOS, CON VACUNA ANTIPOLIOMIELITICA INACTIVADA Y CON VACUNA CONJUGADA DE <i>HAEMOPHILUS INFLUENZAE</i> TIPO B SUSPENSION INYECTABLE</p> <p>Cada dosis de 0.5 ml de vacuna reconstituida contiene: Toxoide diftérico purificado con mayor o igual a 30 UI Toxoide tetánico purificado con mayor o igual a 40 UI Toxoide pertúsico purificado adsorbido 25 µg Con o sin pertactina 8 µg Hemaglutinina filamentosa purificada adsorbida 25 µg Virus de la poliomiелitis tipo 1 inactivado 40 UD* Virus de la poliomiелitis tipo 2 inactivado 8 UD* Virus de la poliomiелitis tipo 3 inactivado 32 UD* <i>Haemophilus influenzae</i> Tipo b 10 µg (conjugado a la proteína tetánica) *Unidades de antígeno D</p> <p>Envase con 1 dosis en jeringa prellenada de Vacuna acelular Antipertussis con Toxoides Diftérico y Tetánico Adsorbidos y Vacuna Antipoliomielítica inactivada y 1 dosis en frasco ampula con liofilizado de Vacuna conjugada de <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b, para reconstituir con la suspensión de la jeringa.</p>	97.45	116,900.00	11,391,905.00
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.5.1.9	Ramo 12-Apoyo Federal	<p>VACUNA DOBLE VIRAL (SR) CONTRA SARAMPION Y RUBEOLA SUSPENSION INYECTABLE</p> <p>Cada dosis de 0.5 ml de vacuna reconstituida contiene:</p> <p>Virus atenuados del sarampión cepa Edmonston- Zagreb (cultivados en células diploides humanas) o cepa Enders o cepa Schwarz (cultivados en fibroblastos de embrión de pollo) 3.0 log₁₀ a 4.5 log₁₀ DICC50 o 1000 a 32000 DICC50 o 103 a 3.2 x 10⁴ DICC50 Virus atenuados de la rubéola cepa Wistar RA 27/3 (cultivados en células diploides humanas MRC-5 o WI-38) > 3.0 log₁₀ DICC50 o > 1000 DICC50 o > 103 DICC50 Envase con liofilizado para 10 dosis y diluyente.</p> <p>Descripción complementaria: FRASCOS DE VACUNA DOBLE VIRAL CON 10 DOSIS</p>	135.70	1,120.00	151,984.00
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.5.5.1	Ramo 12-Apoyo Federal	<p>VACUNA ANTINEUMOCOCCICA SOLUCION INYECTABLE</p> <p>Cada dosis de 0.5 ml contiene:</p> <p>Poliósidos purificados del <i>Streptococcus pneumoniae</i> serotipos 1, 2, 3, 4, 5, 6B, 7F, 8, 9N, 9V, 10A, 11A, 12F, 14, 15B, 17F, 18C, 19A, 19F, 20, 22F, 23F y 33F, cada uno con 25 g.</p> <p>Envase con frasco ampula de 0.5 ml</p>	69.08	4,950.00	341,946.00
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	3.1.9.1	Ramo 12-Apoyo Federal	<p>VACUNA RECOMBINANTE CONTRA LA HEPATITIS B SUSPENSION INYECTABLE</p> <p>Cada dosis de 1 ml contiene: AgsHb 20 µg Envase con un frasco ampula con 10 ml (10 dosis).</p> <p>Descripción complementaria: FRASCO DE VACUNA ANTIHEPATITIS B 20 ug CON 10 DOSIS</p>	81.00	850.00	68,850.00

1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.5.1.5	SMNG-CNPSS	VACUNA PENTAVALENTE CONTRA ROTAVIRUS SUSPENSION Cada dosis de 2 ml contiene: Serotipo reordenado G1 2.21 X 106 UI Serotipo reordenado G2 2.84 X 106 UI Serotipo reordenado G3 2.22 X 106 UI Serotipo reordenado G4 2.04 X 106 UI Serotipo reordenado P1 2.29 X 106 UI Envase con un tubo de plástico con 2 ml.	64.70	92,860.00	6,008,042.00
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.5.1.6	SMNG-CNPSS	VACUNA CONJUGADA NEUMOCOCCICA 13-VALENTE SUSPENSION INYECTABLE Cada dosis de 0.5 ml contiene: Sacáridos de <i>Streptococcus pneumoniae</i> de los serotipos 1 2.2 µg 3 2.2 µg 4 2.2 µg 5 2.2 µg 6A 2.2 µg 6B 4.4 µg 7F 2.2 µg 9V 2.2 µg 14 2.2 µg 18C 2.2 µg 19A 2.2 µg 19F 2.2 µg 23F 2.2 µg Proteína diftérica CRM197 32 µg Envase con una jeringa prellenada de 0.5 ml (1 dosis), y aguja.	168.30	73,500.00	12,370,050.00
TOTAL:							31,497,897.50

X00 Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones

No.	PROGRAMA	INDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
SIN DATOS							
Gran total:							54,761,228.38

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

APENDICE

La información de la distribución de los recursos presupuestarios del ramo 33, Aportación Estatal, Oportunidades y Otra, así como los de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS ANEXO IV-PRORESPO y ANEXO IV CONSEG) y Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC), no forman parte de los recursos federales transferidos por "LA SECRETARIA" a "LA ENTIDAD" con motivo del presente convenio, se colocan 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 ACCION	RAMO 12		SUBTOTAL	RAMO 33	APORTACION ESTATAL	OPORTUNIDADES	OTRA	SUBTOTAL	CNPSS		FPGC	TOTAL
		RECURSOS FINANCIEROS CASSCO CAUSES FASSA-C ETIQUETADO)	INSUMOS APOYO FEDERAL SMNG FPGC		RECURSOS FINANCIEROS FASSA-P FASSA-C RECTORIA	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS		ANEXO IV PRORESPO	ANEXO IV CONSEG	RECURSOS FINANCIEROS	
		JUAREZ SMNG OTRA											
310 Dirección General de Promoción de la Salud													
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	0.00	80,026.00	80,026.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	80,026.00
2	Escuela y Salud	180,000.00	0.00	180,000.00	245,172.00	0.00	0.00	0.00	245,172.00	0.00	0.00	0.00	425,172.00
3	Entorno y Comunidades Saludables	0.00	0.00	0.00	196,141.00	0.00	0.00	0.00	196,141.00	0.00	0.00	0.00	196,141.00
4	Vete Sano, Regresa Sano	200,000.00	0.00	200,000.00	38,586.00	0.00	0.00	0.00	38,586.00	0.00	0.00	0.00	238,586.00
Total:		380,000.00	80,026.00	460,026.00	479,899.00	0.00	0.00	0.00	479,899.00	0.00	0.00	0.00	939,925.00
313 Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental													
1	Salud Mental	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,439,999.00	0.00	0.00	1,439,999.00
Total:		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,439,999.00	0.00	0.00	1,439,999.00
315 Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes													
1	Seguridad Vial	400,000.00	0.00	400,000.00	226,940.00	0.00	0.00	0.00	226,940.00	0.00	0.00	0.00	626,940.00
Total:		400,000.00	0.00	400,000.00	226,940.00	0.00	0.00	0.00	226,940.00	0.00	0.00	0.00	626,940.00
316 Dirección General de Epidemiología													
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	569,178.00	0.00	569,178.00	214,703.00	0.00	0.00	0.00	214,703.00	0.00	0.00	0.00	783,881.00
2	SINAVE (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	1,500,000.00	114,782.00	1,614,782.00	11,753,300.00	0.00	0.00	0.00	11,753,300.00	0.00	0.00	0.00	13,368,082.00
Total:		2,069,178.00	114,782.00	2,183,960.00	11,968,003.00	0.00	0.00	0.00	11,968,003.00	0.00	0.00	0.00	14,151,963.00

No.	UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCION	RAMO 12		SUBTOTAL	RAMO 33	APORTACION ESTATAL	OPORTUNIDADES	OTRA	SUBTOTAL	CNPSS		FPGC	TOTAL
		RECURSOS FINANCIEROS CASSCO CAUSES FASSA-C (ETIQUETADO) JUAREZ SMNG OTRA	INSUMOS APOYO FEDERAL SMNG FPGC		RECURSOS FINANCIEROS FASSA-P FASSA-C RECTORIA	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS		ANEXO IV PRORESPPPO	ANEXO IV CONSEG	RECURSOS FINANCIEROS	
K00 Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA													
1	VIH/SIDA e ITS	360,000.00	18,902,371.33	19,262,371.33	116,494.00	0.00	0.00	0.00	116,494.00	4,803,500.00	0.00	3,800,034.00	27,982,399.33
Total:		360,000.00	18,902,371.33	19,262,371.33	116,494.00	0.00	0.00	0.00	116,494.00	4,803,500.00	0.00	3,800,034.00	27,982,399.33
L00 Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva													
1	Cáncer de Mama	2,874,130.84	0.00	2,874,130.84	1,654,252.57	0.00	0.00	0.00	1,654,252.57	11,251,494.00	0.00	0.00	15,779,877.41
2	Cáncer Cervicouterino	10,000,000.00	0.00	10,000,000.00	270,000.00	0.00	0.00	0.00	270,000.00	1,400,064.00	0.00	0.00	11,670,064.00
3	Arranque Parejo en la Vida	2,350,000.00	1,086,413.70	3,436,413.70	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	6,785,142.80	6,976,739.28	0.00	17,198,295.78
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	150,000.00	1,146,927.00	1,296,927.00	3,212,799.50	0.00	0.00	0.00	3,212,799.50	9,402,799.25	0.00	0.00	13,912,525.75
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	900,199.99	199,522.90	1,099,722.89	482,047.80	0.00	0.00	0.00	482,047.80	3,604,169.20	0.00	0.00	5,185,939.89
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	2,478,289.00	0.00	2,478,289.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	540,004.98	0.00	0.00	3,018,293.98
7	Igualdad de Género en Salud	19,350.00	7,920.00	27,270.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	27,270.00
Total:		18,771,969.83	2,440,783.60	21,212,753.43	5,619,099.87	0.00	0.00	0.00	5,619,099.87	32,983,674.23	6,976,739.28	0.00	66,792,266.81
O00 Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades													
1	Diabetes Mellitus	3,943,875.44	1,237,687.19	5,181,562.63	2,928,044.50	0.00	0.00	0.00	2,928,044.50	13,318,454.69	4,937,000.00	0.00	26,365,061.82
2	Riesgo Cardiovascular	5,045,000.00	59,160.00	5,104,160.00	2,596,336.20	0.00	0.00	0.00	2,596,336.20	15,793,389.45	0.00	0.00	23,493,885.65
3	Dengue	4,312,001.40	0.00	4,312,001.40	2,512,120.00	0.00	0.00	0.00	2,512,120.00	754,000.00	0.00	0.00	7,578,121.40
4	Envejecimiento	66,927.09	151,728.00	218,655.09	607,128.00	0.00	0.00	0.00	607,128.00	1,582,979.00	0.00	0.00	2,408,762.09
5	Tuberculosis	0.00	188,047.00	188,047.00	634,243.00	0.00	0.00	0.00	634,243.00	4,868,607.39	0.00	0.00	5,690,897.39
6	Paludismo	0.00	0.00	0.00	87,116.00	0.00	0.00	0.00	87,116.00	0.00	0.00	0.00	87,116.00
7	Rabia y otras zoonosis	0.00	88,745.76	88,745.76	3,337,787.32	0.00	0.00	0.00	3,337,787.32	1,330,086.08	0.00	0.00	4,756,619.16
8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1,072,359.00	0.00	1,072,359.00	109,000.00	0.00	0.00	0.00	109,000.00	0.00	0.00	0.00	1,181,359.00
9	Salud Bucal	0.00	0.00	0.00	2,222,972.32	0.00	0.00	0.00	2,222,972.32	5,297,027.00	0.00	0.00	7,519,999.32
10	Cólera	0.00	0.00	0.00	10,000.00	0.00	0.00	0.00	10,000.00	2,981,300.00	0.00	0.00	2,991,300.00
11	Lepra	0.00	0.00	0.00	53,800.00	0.00	0.00	0.00	53,800.00	311,250.00	0.00	0.00	365,050.00
12	Otras Enfermedades Transmitidas por Vector	0.00	0.00	0.00	49,950.00	0.00	0.00	0.00	49,950.00	6,081,600.00	0.00	0.00	6,131,550.00
Total:		14,440,162.93	1,725,367.95	16,165,530.88	15,148,497.34	0.00	0.00	0.00	15,148,497.34	52,318,693.61	4,937,000.00	0.00	88,569,721.83

No.	UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCION	RAMO 12		SUBTOTAL	RAMO 33	APORTACION ESTATAL	OPORTUNIDADES	OTRA	SUBTOTAL	CNPSS		FPGC	TOTAL
		RECURSOS FINANCIEROS CASSCO CAUSES FASSA-C (ETIQUETADO) JUAREZ SMNG OTRA	INSUMOS APOYO FEDERAL SMNG FPGC		RECURSOS FINANCIEROS FASSA-P FASSA-C RECTORIA	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS		ANEXO IV PRORESPPO	ANEXO IV CONSEG	RECURSOS FINANCIEROS	
R00 Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia													
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	2,502,752.67	31,497,897.50	34,000,650.17	13,103,668.91	0.00	0.00	0.00	13,103,668.91	21,334,392.40	0.00	0.00	68,438,711.48
Total:		2,502,752.67	31,497,897.50	34,000,650.17	13,103,668.91	0.00	0.00	0.00	13,103,668.91	21,334,392.40	0.00	0.00	68,438,711.48
X00 Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones													
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	4,798,154.00	0.00	4,798,154.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,798,154.00
Total:		4,798,154.00	0.00	4,798,154.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,798,154.00
Gran Total:		43,722,217.43	54,761,228.38	98,483,445.81	46,662,602.12	0.00	0.00	0.00	46,662,602.12	112,880,259.24	11,913,739.28	3,800,034.00	273,740,080.45

NOTA: La descripción detallada de los insumos y servicios a adquirir o contratar con los recursos que se indican en el presente anexo, se encuentran identificados en el Sistema de Información para la Administración del Fondo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas, SIAFFASPE.

SEGUNDA.- Ambas partes convienen que salvo lo previsto en el presente instrumento jurídico, no se modifican, alteran o innovan, las obligaciones del "CONVENIO PRINCIPAL", por lo que se ratifican todos y cada uno de sus Antecedentes, Declaraciones y Cláusulas del "CONVENIO PRINCIPAL", en correlación con el contenido del presente Convenio Modificatorio.

TERCERA.- Las partes acuerdan que salvo por lo expresamente establecido en el presente Convenio Modificatorio, el resto del contenido del "CONVENIO PRINCIPAL" continúa vigente en todo lo que no se contraponga, así como en todos y cada uno de sus términos y condiciones.

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

QUINTA.- El presente Convenio Modificatorio empezará a surtir efectos a partir de la fecha de su firma, y se mantendrán en vigor hasta el 31 de diciembre de 2012.

Estando enteradas las partes del contenido y de su alcance legal, lo firman al margen y al calce por cuadruplicado el veintinueve de junio de dos mil doce.- Por la Secretaría: el Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, **Pablo Antonio Kuri Morales**.- Rúbrica.- El Director General de Promoción de la Salud, **Arturo Cervantes Trejo**.- Rúbrica.- La Directora General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, **Prudencia Cerón Mireles**.- Rúbrica.- La Directora General Adjunta del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos de la Dirección General de Epidemiología, **Celia Mercedes Alpuche Aranda**.- Rúbrica.- El Director General del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades, **Miguel Angel Lezana Fernández**.- Rúbrica.- La Secretaria Técnica del Consejo Nacional de Salud Mental, **Virginia González Torres**.- Rúbrica.- La Directora General del Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones, **Celina Alvear Sevilla**.- Rúbrica.- El Secretario Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes, **Ignacio Federico Villaseñor Ruiz**.- Rúbrica.- El Director General del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA, **José Antonio Izazola Licea**.- Rúbrica.- La Directora General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, **Vesta Louise Richardson López-Collada**.- Rúbrica.- Por la Entidad: la Secretaria de Salud, **Bertha Cristina Castellanos Muñoz**.- Rúbrica.- El Secretario de Finanzas del Estado, **Jesús Juan Ochoa Galindo**.- Rúbrica.

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

CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO ESPECIFICO EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE SUBSIDIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE SALUD PUBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, SUSCRITO EL 26 DE MARZO DE 2012, QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD, A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARA "LA SECRETARIA", REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL DR. PABLO ANTONIO KURI MORALES, SUBSECRETARIO DE PREVENCION Y PROMOCION DE LA SALUD, ASISTIDO POR EL DR. ARTURO CERVANTES TREJO, DIRECTOR GENERAL DE PROMOCION DE LA SALUD; LA DRA. CELIA MERCEDES ALPUCHE ARANDA, DIRECTORA GENERAL ADJUNTA DEL INSTITUTO DE DIAGNOSTICO Y REFERENCIA EPIDEMIOLOGICOS DE LA DIRECCION GENERAL DE EPIDEMIOLOGIA; LA T.R. VIRGINIA GONZALEZ TORRES, SECRETARIA TECNICA DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL; EL DR. IGNACIO FEDERICO VILLASEÑOR RUIZ, SECRETARIO TECNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCION DE ACCIDENTES; LA DRA. PRUDENCIA CERON MIRELES, DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GENERO Y SALUD REPRODUCTIVA; EL DR. MIGUEL ANGEL LEZANA FERNANDEZ, DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES; LA MTRA. CELINA ALVEAR SEVILLA, DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCION Y EL CONTROL DE LAS ADICCIONES; EL DR. JOSE ANTONIO IZAZOLA LICEA, DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCION Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA; Y LA DRA. VESTA LOUISE RICHARDSON LOPEZ-COLLADA, DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA; Y POR LA OTRA PARTE, EL ESTADO DE GUANAJUATO, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "LA ENTIDAD", REPRESENTADO POR EL DR. JUAN LUIS MOSQUEDA GOMEZ, SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO DE SALUD PUBLICA DEL ESTADO DE GUANAJUATO EN LO SUBSECUENTE "ISAPEG" CON LA PARTICIPACION DEL C.P. GUSTAVO ADOLFO GONZALEZ ESTRADA, SECRETARIO DE FINANZAS Y ADMINISTRACION Y EL C.P.C. GILBERTO ENRIQUEZ SANCHEZ, SECRETARIO DE LA GESTION PUBLICA, CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I. Con fecha 26 de marzo de 2012, "LA SECRETARIA" y "LA ENTIDAD", celebraron el Convenio Específico para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas, con el objeto de transferir recursos presupuestales e insumos federales a "LA ENTIDAD", a fin de coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos del artículo 9 de la Ley General de Salud, que permitan a "LA ENTIDAD", la adecuada instrumentación, así como fortalecer la integralidad de las acciones de Promoción y Prevención de la Salud, documento que en adelante se denominará "CONVENIO PRINCIPAL".
- II. En la Cláusula DECIMA, denominada MODIFICACIONES AL CONVENIO, del "CONVENIO PRINCIPAL", las partes acordaron lo que a la letra dice: "...que el presente Convenio Específico podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables. Las modificaciones al Convenio Específico obligarán a sus signatarios a partir de la fecha de su firma y deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación y en el órgano de difusión oficial de "LA ENTIDAD".
- III. Las partes han determinado, derivado del comportamiento del gasto observado por las unidades administrativas y órganos desconcentrados a cargo de los Programas de Acción Específicos, en lo sucesivo "LOS PROGRAMAS", modificar las Cláusulas Primera y Segunda, así como los Anexos 2, 3, 4, 5 y el Apéndice del "CONVENIO PRINCIPAL", con la finalidad de ajustar los montos de los recursos presupuestarios e insumos federales transferidos a "LA ENTIDAD".

DECLARACIONES

I. "LA SECRETARIA", por medio de su representante, declara:

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

II. "LA ENTIDAD", por medio de su representante, declara:

II.1. Que se reproducen y ratifican las declaraciones insertas en el "CONVENIO PRINCIPAL".

III. Las partes declaran conjuntamente:

- III.1.** Que se reconocen mutuamente la personalidad con la que comparecen a la celebración del presente instrumento.
- III.2.** Que están de acuerdo en celebrar el presente Convenio Modificatorio, de conformidad con los términos y condiciones que se establecen en el mismo, al tenor de las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA.- El presente Convenio Modificatorio, tiene por objeto modificar las Cláusulas PRIMERA y SEGUNDA, así como los Anexos 2, 3, 4, 5 y el Apéndice del "CONVENIO PRINCIPAL", para quedar como sigue:

PRIMERA.- ...

No.	UNIDAD RESPONSABLE/PROGRAMA DE ACCION	MONTO MAXIMO A CARGO DE "LA SECRETARIA"		
		(Pesos)		
		RECURSOS FINANCIEROS	INSUMOS	TOTAL
310 Dirección General de Promoción de la Salud				
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	5,044,000.00	316,086.00	5,360,086.00
2	Escuela y Salud	380,000.00	0.00	380,000.00
3	Entorno y Comunidades Saludables	0.00	0.00	0.00
4	Vete Sano, Regresa Sano	300,000.00	0.00	300,000.00
Subtotal:		5,724,000.00	316,086.00	6,040,086.00
313 Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental				
1	Salud Mental	504,125.00	0.00	504,125.00
Subtotal:		504,125.00	0.00	504,125.00
315 Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes				
1	Seguridad Vial	1,700,000.00	0.00	1,700,000.00
Subtotal:		1,700,000.00	0.00	1,700,000.00
316 Dirección General de Epidemiología				
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	4,305,319.00	0.00	4,305,319.00
2	SINAVE (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	2,500,000.00	497,948.00	2,997,948.00
Subtotal:		6,805,319.00	497,948.00	7,303,267.00
K00 Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA				
1	VIH/SIDA e ITS	465,000.00	51,421,884.70	51,886,884.70
Subtotal:		465,000.00	51,421,884.70	51,886,884.70
L00 Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva				
1	Cáncer de Mama	5,052,829.88	0.00	5,052,829.88
2	Cáncer Cervicouterino	16,741,240.21	0.00	16,741,240.21
3	Arranque Parejo en la Vida	1,650,000.00	5,303,249.90	6,953,249.90
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	0.00	1,345,075.40	1,345,075.40
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	1,652,655.94	293,390.90	1,946,046.84
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	1,070,632.00	0.00	1,070,632.00
7	Igualdad de Género en Salud	0.00	7,920.00	7,920.00
Subtotal:		26,167,358.03	6,949,636.20	33,116,994.23

000 Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades				
1	Diabetes Mellitus	3,348,622.42	1,718,385.65	5,067,008.07
2	Riesgo Cardiovascular	3,953,000.00	636,840.00	4,589,840.00
3	Dengue	3,957,023.00	0.00	3,957,023.00
4	Envejecimiento	312,504.00	415,210.40	727,714.40
5	Tuberculosis	0.00	147,047.00	147,047.00
6	Paludismo	0.00	0.00	0.00
7	Rabia y otras zoonosis	0.00	188,056.52	188,056.52
8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1,787,264.00	0.00	1,787,264.00
9	Salud Bucal	0.00	0.00	0.00
10	Cólera	0.00	0.00	0.00
11	Lepra	0.00	0.00	0.00
12	Otras Enfermedades Transmitidas por Vector	0.00	0.00	0.00
Subtotal:		13,358,413.42	3,105,539.57	16,463,952.99
R00 Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia				
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	3,664,235.72	76,411,134.80	80,075,370.52
Subtotal:		3,664,235.72	76,411,134.80	80,075,370.52
X00 Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones				
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	10,058,323.00	0.00	10,058,323.00
Subtotal:		10,058,323.00	0.00	10,058,323.00
Total de recursos federales a transferir a "LA ENTIDAD":		68,446,774.17	138,702,229.27	207,149,003.44

SEGUNDA.- TRANSFERENCIA. Para la realización de las acciones objeto del presente instrumento, el Ejecutivo Federal transferirá a "LA ENTIDAD", recursos federales hasta por la cantidad de \$207,149,003.44 (doscientos siete millones ciento cuarenta y nueve mil tres pesos 44/100 M.N.), con cargo al presupuesto de "LA SECRETARIA", para la realización de las intervenciones que contemplan "LOS PROGRAMAS".

Los recursos financieros que importan un monto de \$68,446,774.17 (sesenta y ocho millones cuatrocientos cuarenta y seis mil setecientos setenta y cuatro pesos 17/100 M.N.) se radicarán a LA SECRETARIA DE FINANZAS Y ADMINISTRACION 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 SECRETARIA". Los recursos presupuestarios a que se hace alusión, se transferirán conforme al calendario establecido en el Anexo 3.

Una vez que sean radicados los recursos financieros en LA SECRETARIA DE FINANZAS Y ADMINISTRACION de "LA ENTIDAD", ésta se obliga a ministrarlos a la unidad ejecutora junto con los rendimientos financieros que se generen de conformidad con los alcances establecidos en "EL ACUERDO MARCO".

Los recursos federales que transfiera "LA SECRETARIA" a "LA ENTIDAD", definidos como insumos por un monto total de \$138,702,229.27 (ciento treinta y ocho millones setecientos dos mil doscientos veintinueve pesos 27/100 M.N.) serán entregados directamente a LA SECRETARIA DE SALUD Y DIRECCION GENERAL DEL ISAPEG y serán aplicados, de manera exclusiva en "LOS PROGRAMAS" señalados en la Cláusula Primera del presente instrumento.

...

ANEXO 2

DEL CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO ESPECIFICO EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE SUBSIDIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE SALUD PUBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS QUE CELEBRAN, EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE "LA SECRETARIA", Y EL ESTADO DE GUANAJUATO POR CONDUCTO DE "LA ENTIDAD".

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

310 Dirección General de Promoción de la Salud

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12											TOTAL
		SPPS/INTERVENCIONES							COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD				
		CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SMNG	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPPO	ANEXO IV CONSEG	FPGC	SUBTOTAL	
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	784,000.00	0.00	4,260,000.00	0.00	0.00	0.00	5,044,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5,044,000.00
2	Escuela y Salud	380,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	380,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	380,000.00
3	Entorno y Comunidades Saludables	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	Vete Sano, Regresa Sano	300,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	300,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	300,000.00
TOTAL		1,464,000.00	0.00	4,260,000.00	0.00	0.00	0.00	5,724,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5,724,000.00

313 Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12											TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES							COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD				
		CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SMNG	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPPO	ANEXO IV CONSEG	FPGC	SUBTOTAL	
1	Salud Mental	0.00	504,125.00	0.00	0.00	0.00	0.00	504,125.00	10,497,770.00	0.00	0.00	10,497,770.00	11,001,895.00
TOTAL		0.00	504,125.00	0.00	0.00	0.00	0.00	504,125.00	10,497,770.00	0.00	0.00	10,497,770.00	11,001,895.00

315 Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12											TOTAL
		SPPS/INTERVENCIONES							COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD				
		CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SMNG	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPPO	ANEXO IV CONSEG	FPGC	SUBTOTAL	
1	Seguridad Vial	1,700,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,700,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,700,000.00
TOTAL		1,700,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,700,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,700,000.00

316 Dirección General de Epidemiología

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12											TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES							COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD				
		CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SMNG	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPPO	ANEXO IV CONSEG	FPGC	SUBTOTAL	
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	0.00	0.00	4,305,319.00	0.00	0.00	0.00	4,305,319.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,305,319.00
2	SINAVE (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	0.00	0.00	2,500,000.00	0.00	0.00	0.00	2,500,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,500,000.00
TOTAL		0.00	0.00	6,805,319.00	0.00	0.00	0.00	6,805,319.00	0.00	0.00	0.00	0.00	6,805,319.00

K00 Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12											TOTAL
		SPPS/INTERVENCIONES							COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD				
		CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SMNG	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPPO	ANEXO IV CONSEG	FPGC	SUBTOTAL	
1	VIH/SIDA e ITS	465,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	465,000.00	40,961,066.13	0.00	8,253,246.00	49,214,312.13	49,679,312.13
TOTAL		465,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	465,000.00	40,961,066.13	0.00	8,253,246.00	49,214,312.13	49,679,312.13

L00 Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS											TOTAL
		(PESOS)											
		SPPS/INTERVENCIONES							COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD				
CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SMNG	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPPO	ANEXO IV CONSEG	FPGC	SUBTOTAL			
1	Cáncer de Mama	0.00	5,052,829.88	0.00	0.00	0.00	0.00	5,052,829.88	39,789,620.00	0.00	0.00	39,789,620.00	44,842,449.88
2	Cáncer Cervicouterino	13,694,281.40	3,046,958.81	0.00	0.00	0.00	0.00	16,741,240.21	7,153,749.00	0.00	0.00	7,153,749.00	23,894,989.21
3	Arranque Parejo en la Vida	0.00	1,650,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,650,000.00	7,355,040.00	11,642,000.00	0.00	7,355,040.00	20,647,040.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	40,619,256.00	0.00	0.00	40,619,256.00	40,619,256.00
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	1,159,755.94	492,900.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,652,655.94	8,102,800.00	0.00	0.00	8,102,800.00	9,755,455.94
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	0.00	1,070,632.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,070,632.00	4,605,450.00	0.00	0.00	4,605,450.00	5,676,082.00
7	Igualdad de Género en Salud	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		14,854,037.34	11,313,320.69	0.00	0.00	0.00	0.00	26,167,358.03	107,625,915.00	11,642,000.00	0.00	107,625,915.00	145,435,273.03

000 Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS											TOTAL
		(PESOS)											
		Ramo 12											
SPPS/INTERVENCIONES								COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD				TOTAL	
CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SMNG	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPPPO	ANEXO IV CONSEG	FPGC	SUBTOTAL			
1	Diabetes Mellitus	1,040,120.00	2,308,502.42	0.00	0.00	0.00	0.00	3,348,622.42	119,345,284.00	5,353,260.00	0.00	119,345,284.00	128,047,166.42
2	Riesgo Cardiovascular	3,953,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3,953,000.00	158,858,145.01	0.00	0.00	158,858,145.01	162,811,145.01
3	Dengue	3,957,023.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3,957,023.00	2,174,300.00	0.00	0.00	2,174,300.00	6,131,323.00
4	Envejecimiento	312,504.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	312,504.00	371,000.00	0.00	0.00	371,000.00	683,504.00
5	Tuberculosis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5,655,709.00	0.00	0.00	5,655,709.00	5,655,709.00
6	Paludismo	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	12,200.00	0.00	0.00	12,200.00	12,200.00
7	Rabia y otras zoonosis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,797,911.00	0.00	0.00	2,797,911.00	2,797,911.00
8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1,787,264.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,787,264.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,787,264.00
9	Salud Bucal	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	18,369,753.06	0.00	0.00	18,369,753.06	18,369,753.06
10	Cólera	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,817,500.00	0.00	0.00	1,817,500.00	1,817,500.00
11	Lepra	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	832,030.00	0.00	0.00	832,030.00	832,030.00
12	Otras Enfermedades Transmitidas por Vector	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11,400,000.00	0.00	0.00	11,400,000.00	11,400,000.00
TOTAL		11,049,911.00	2,308,502.42	0.00	0.00	0.00	0.00	13,358,413.42	321,633,832.07	5,353,260.00	0.00	321,633,832.07	340,345,505.49

R00 Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12											TOTAL
		SPPS/ INTERVENCIONES							COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD				
		CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SMNG	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPPO	ANEXO IV CONSEG	FPGC	SUBTOTAL	
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	3,427,854.31	0.00	236,381.41	0.00	0.00	0.00	3,664,235.72	87,647,144.22	0.00	0.00	87,647,144.22	91,311,379.94
TOTAL		3,427,854.31	0.00	236,381.41	0.00	0.00	0.00	3,664,235.72	87,647,144.22	0.00	0.00	87,647,144.22	91,311,379.94

X00 Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12											TOTAL
		SPPS/INTERVENCIONES							COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD				
		CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SMNG	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPPO	ANEXO IV CONSEG	FPGC	SUBTOTAL	
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	0.00	10,058,323.00	0.00	0.00	0.00	0.00	10,058,323.00	12,479,240.00	0.00	0.00	12,479,240.00	22,537,563.00
TOTAL		0.00	10,058,323.00	0.00	0.00	0.00	0.00	10,058,323.00	12,479,240.00	0.00	0.00	12,479,240.00	22,537,563.00

Gran Total

No.	TODOS LOS PROGRAMAS DE ACCION ESPECIFICOS	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12											TOTAL
		SPPS/INTERVENCIONES							COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD				
		CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SMNG	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPPO	ANEXO IV CONSEG	FPGC	SUBTOTAL	
TOTAL		32,960,802.65	24,184,271.11	11,301,700.41	0.00	0.00	0.00	68,446,774.17	580,844,967.42	16,995,260.00	8,253,246.00	589,098,213.42	674,540,247.59

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 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 específica	
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	
	Mes	Monto
	Mayo	0.00
	Julio	5,044,000.00
Total: 5,044,000.00		
2	Escuela y Salud	
	Mes	Monto
	Mayo	0.00
	Julio	380,000.00
Total: 380,000.00		
3	Entorno y Comunidades Saludables	
	Mes	Monto
	Mayo	0.00
Total: 0.00		
4	Vete Sano, Regresa Sano	
	Mes	Monto
	Mayo	0.00
	Julio	300,000.00
Total: 300,000.00		

313 Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental

No.	Programa de acción específica	
1	Salud Mental	
	Mes	Monto
	Mayo	504,125.00
Total: 504,125.00		

315 Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes

No.	Programa de acción específica	
1	Seguridad Vial	
	Mes	Monto
	Mayo	1,700,000.00
Total: 1,700,000.00		

316 Dirección General de Epidemiología

No.	Programa de acción específica	
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	
	Mes	Monto
	Mayo	4,305,319.00
Total: 4,305,319.00		
2	SINAVE (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	
	Mes	Monto
	Mayo	2,500,000.00
Total: 2,500,000.00		

K00 Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA

No.	Programa de acción específica	
1	VIH/SIDA e ITS	
	Mes	Monto
	Mayo	0.00
	Julio	465,000.00
Total: 465,000.00		

L00 Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

No.	Programa de acción específica	
1	Cáncer de Mama	
	Mes	Monto
	Mayo	3,056,600.00
	Junio	1,996,229.88
Total: 5,052,829.88		
2	Cáncer Cervicouterino	
	Mes	Monto
	Mayo	780,000.00
	Junio	2,632,052.00
	Julio	13,329,188.21
Total: 16,741,240.21		
3	Arranque Parejo en la Vida	
	Mes	Monto
	Mayo	1,200,000.00
	Junio	450,000.00
Total: 1,650,000.00		
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	
	Mes	Monto
	Mayo	0.00
Total: 0.00		
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	
	Mes	Monto
	Mayo	1,517,966.96
	Junio	134,688.98
Total: 1,652,655.94		

6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	
	Mes	Monto
	Mayo	1,070,632.00
		Total: 1,070,632.00
7	Igualdad de Género en Salud	
	Mes	Monto
	Mayo	0.00
		Total: 0.00

000 Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades

No.	Programa de acción específica	
1	Diabetes Mellitus	
	Mes	Monto
	Mayo	1,504,402.00
	Julio	1,844,220.42
		Total: 3,348,622.42
2	Riesgo Cardiovascular	
	Mes	Monto
	Mayo	2,606,000.00
	Julio	1,347,000.00
		Total: 3,953,000.00
3	Dengue	
	Mes	Monto
	Mayo	3,957,023.00
		Total: 3,957,023.00
4	Envejecimiento	
	Mes	Monto
	Mayo	138,852.00
	Julio	173,652.00
		Total: 312,504.00
5	Tuberculosis	
	Mes	Monto
	Mayo	0.00
		Total: 0.00
6	Paludismo	
	Mes	Monto
	Mayo	0.00
		Total: 0.00
7	Rabia y otras zoonosis	
	Mes	Monto
	Mayo	0.00
		Total: 0.00

8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	
	Mes	Monto
	Mayo	1,787,264.00
		Total: 1,787,264.00
9	Salud Bucal	
	Mes	Monto
	Mayo	0.00
		Total: 0.00
10	Cólera	
	Mes	Monto
	Mayo	0.00
		Total: 0.00
11	Lepra	
	Mes	Monto
	Mayo	0.00
		Total: 0.00
12	Otras Enfermedades Transmitidas por Vector	
	Mes	Monto
	Mayo	0.00
		Total: 0.00

R00 Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

No.	Programa de acción específica	
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	
	Mes	Monto
	Mayo	0.00
	Junio	0.00
	Julio	3,664,235.72
		Total: 3,664,235.72

X00 Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones

No.	Programa de acción específica	
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	
	Mes	Monto
	Mayo	3,735,093.00
	Julio	6,323,230.00
		Total: 10,058,323.00

Gran total:	68,446,774.17
--------------------	----------------------

NOTA: La descripción detallada de los insumos y servicios a adquirir o contratar con los recursos que se indican en el presente anexo, se encuentran identificados en el 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

310 Dirección General de Promoción de la Salud

No.	PROGRAMA	INDICE	TIPO META	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	1.2.2	Impacto final	Número de campañas de comunicación educativa realizadas para modificar los determinantes.	Número de campañas de comunicación educativa programadas para modificar los determinantes.	8	Porcentaje de campañas de comunicación educativa con enfoque en mercadotecnia social en salud desarrolladas en las entidades federativas.	2
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	1.4.1	Impacto final	Población sin seguridad social por grupo de edad y sexo con cartilla nacional de salud.	Población total sin seguridad social por grupo de edad y sexo.	84	Porcentaje de cobertura de las cartillas nacionales de salud en población sin seguridad social.	84
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	3.1.2	Impacto final	Número de proyectos de promoción de la salud realizados relacionados con los programas preventivos.	Número de proyectos de promoción de la salud programados relacionados con los programas preventivos.	4	Porcentaje de proyectos de promoción de la salud relacionados con los programas preventivos realizados.	2
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	3.1.3	Impacto final	Recurso ejercido para realizar reuniones de actualización, evaluación y seguimiento de acciones de salud pública relacionadas con promoción de la salud.	Recurso programado para realizar reuniones de actualización, evaluación o seguimiento de acciones de salud pública relacionadas con promoción de la salud.	3	Porcentaje de recurso ejercido para las reuniones de actualización, evaluación o seguimiento de acciones de salud pública relacionadas con promoción de la salud.	1
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	4.2.1	Impacto final	Número de eventos de capacitación realizados.	Número de eventos de capacitación programados	5	Porcentaje de eventos de capacitación para personal adscrito a promoción de la salud.	8
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	4.2.2	Impacto final	Número de jurisdicciones que registren las actividades de PS, mediante la Plataforma de la Red de Comunicación Colaborativa.	Número de jurisdicciones programadas.	8	Porcentaje de jurisdicciones que registran las intervenciones de promoción de la salud mediante la Plataforma de la Red de Comunicación Colaborativa.	8
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	4.3.1	Impacto final	Número de jurisdicciones que realizan el monitoreo de los determinantes de la salud en el grupo de niños, adolescentes y adultos.	Número de jurisdicciones programadas.	8	Porcentaje de jurisdicciones que realizan el monitoreo de determinantes de la salud por grupos de edad de acuerdo a las cartillas nacionales de salud.	8

2	Escuela y Salud	1.2.1	Impacto final	Número de talleres realizados sobre determinantes de la salud escolar y cartillas nacionales de salud dirigidos a personal docente.	Número de talleres programados, sobre determinantes de la salud escolar y cartillas nacionales de salud dirigidos a personal docente.	11,684	Porcentaje de talleres sobre determinantes de la salud escolar y cartillas nacionales de la salud, dirigidos a docentes por nivel educativo, en relación al número de talleres programados sobre determinantes de la salud escolar y cartillas nacionales de salud dirigidos a docentes.	560
2	Escuela y Salud	3.1.1	Impacto final	Número de detecciones realizadas a escolares por nivel educativo.	Meta programada de detecciones a realizar en escolares por nivel educativo.	1,302,210	Porcentaje de detecciones realizadas a escolares por nivel educativo en relación a la meta programada.	63,068
2	Escuela y Salud	3.1.2	Impacto final	Escolares referidos a una unidad médica.	Escolares con valoración clínica (detección).	416,707	Porcentaje de escolares referidos a unidades de salud en relación al total de escolares que recibieron valoración clínica.	12,038
2	Escuela y Salud	4.1.1	Impacto final	Número de escuelas certificadas como promotoras de la salud.	Número de escuelas incorporadas al programa Escuela y Salud	4,823	Porcentaje de escuelas certificadas como promotoras de la salud por nivel educativo, del total de escuelas incorporadas al programa.	600
2	Escuela y Salud	4.1.2	Impacto final	Número de escuelas públicas incorporadas al Programa Escuela y Salud.	Número de escuelas públicas de educación básica.	19,891	Porcentaje de cobertura de escuelas públicas de educación básica, incorporadas al Programa Escuela y Salud.	550
2	Escuela y Salud	5.1.1	Impacto final	Municipios que llevan a cabo acciones para modificar los determinantes de la salud de los escolares.	Municipios programados para llevar a cabo acciones para modificar los determinantes de la salud de los escolares.	192	Porcentaje de municipios que llevan a cabo acciones dirigidas a modificar los determinantes de la salud de los escolares respecto a los programados.	46
2	Escuela y Salud	6.2.1	Impacto final	Supervisiones realizadas al Programa Escuela y Salud en los tres niveles (Jurisdicción Sanitaria/Unidad de Salud/Escuelas).	Supervisiones programadas al Programa Escuela y Salud en los tres niveles (Jurisdicción Sanitaria/Unidad de Salud/Escuelas).	234	Porcentaje de supervisiones realizadas al Programa Escuela y Salud en los tres niveles (Jurisdicción Sanitaria/Unidad de Salud/Escuelas), respecto a las programadas.	24
3	Entorno y Comunidades Saludables	1.1.1	Impacto final	Número de cursos impartidos.	Número de cursos programados.	5	Porcentaje de cursos impartidos a personal de salud a nivel estatal y jurisdiccional.	9
3	Entorno y Comunidades Saludables	3.2.1	Impacto final	Núm. total comunidades saludables a certificar en las 32 entidades federativas.	Total de comunidades hasta 2,500 habitantes	2,000	Porcentaje de comunidades hasta 2,500 habitantes certificadas que favorezcan la salud.	70

3	Entorno y Comunidades Saludables	5.1.1	Impacto final	Número de paquetes distribuidos.	Número de paquetes elaborados.	532	Porcentaje del paquete técnico normativo elaborado y distribuido entre los Estados.	550
3	Entorno y Comunidades Saludables	7.1.1	Impacto final	No. de Comités Estatales Activos.	No. de Comités Estatales Formados.	32	Porcentaje de Comités Estatales de Comunidades Formados que se encuentran Activos.	1
4	Vete Sano, Regresa Sano	1.1.1	Impacto final	Número de ferias de la salud realizadas con migrantes y sus familias en el origen, tránsito y destino.	Número de ferias de la salud programadas para migrantes y sus familias en el origen, tránsito y destino.	100	Porcentaje de ferias de la salud dirigidas a los migrantes y sus familias en el origen, tránsito y destino realizadas en relación con las programadas.	100
4	Vete Sano, Regresa Sano	1.1.2	Impacto final	Número de consultas con atenciones integradas del paquete garantizado de servicios de promoción y prevención para una mejor salud a migrantes en unidades de consulta externa.	Número de consultas médicas a migrantes en unidades de consulta externa.	70	Porcentaje de consultas con atenciones integradas del paquete garantizado de servicios de promoción y prevención para una mejor salud, otorgadas a migrantes en el origen, tránsito y destino con respecto a las consultas médicas a migrantes.	90
4	Vete Sano, Regresa Sano	2.2.1	Impacto final	Número de talleres de promoción de la salud dirigidos a migrantes realizados.	Número de talleres de promoción de la salud programados para migrantes.	100	Porcentaje de talleres de promoción de la salud dirigidos a migrantes en el origen, tránsito y destino realizados, con respecto a lo programado.	100
4	Vete Sano, Regresa Sano	6.1.1	Impacto final	Número de visitas de supervisión, orientación y/o seguimiento acuerdos de las acciones y resultados de las intervenciones del Programa a nivel estatal y local realizadas	Número de visitas de supervisión, orientación y/o seguimiento programadas a nivel estatal y local.	100	Porcentaje de visitas de supervisión, orientación y/o seguimiento acuerdos de las acciones y resultados de las intervenciones del Programa a nivel estatal y local realizadas con respecto a lo programado.	100

313 Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental

No.	PROGRAMA	INDICE	TIPO META	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Salud Mental	2.1.1	Impacto final	Número de campañas realizadas.	Número de campañas programadas.	1	Campañas de información para el Día Mundial de Salud Mental referente al tema elegido por OMS.	1
1	Salud Mental	3.1.1	Impacto final	Número de UNEME-CISAME en operación con la totalidad de los recursos humanos y materiales necesarios.	Número de UNEME-CISAME en operación.	4	UNEME-CISAME en operación con la totalidad de los recursos humanos y materiales necesarios.	4

1	Salud Mental	6.1.1	Impacto final	Número de cursos realizados con respecto de las guías clínicas y algoritmos a utilizar en UNEME-CISAME.	Número de cursos programados con respecto de las guías clínicas y algoritmos a utilizar en UNEME-CISAME.	1	Cursos realizados con respecto de las guías clínicas y algoritmos a utilizar en UNEME-CISAME	1
1	Salud Mental	7.1.1	Impacto final	Número de consultas otorgadas 2012.	Número de consultas otorgadas 2011.	10	Consultas de salud mental otorgadas 2011 vs 2012.	10
1	Salud Mental	8.1.1	Impacto final	Número de hospitales psiquiátricos que cumplen con la aplicación de las acciones del Programa Federal de Rehabilitación Psicosocial.	Número total de hospitales psiquiátricos.	32	Hospitales psiquiátricos que cumplen con la aplicación de las acciones del Programa Federal de Rehabilitación Psicosocial.	1
1	Salud Mental	9.1.1	Impacto final	Número de hospitales psiquiátricos que cumplen con la aplicación del insumo destinado al Programa Invierno sin Frío.	Número total de hospitales psiquiátricos.	32	Hospitales psiquiátricos que cumplen con la aplicación del insumo destinado al Programa Invierno sin Frío.	1

315 Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes

No.	PROGRAMA	INDICE	TIPO META	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Seguridad Vial	3.1.1	Impacto final	No. de instituciones integradas al observatorio que reportan información.	No. de instituciones integradas al observatorio de lesiones.	16	Instituciones que reportan información al observatorio de lesiones.	6
1	Seguridad Vial	3.2.1	Impacto final	Número de informes recibidos de línea basal.	Número de informes programados de línea basal.	15	Análisis de Información de Línea Base de cuatro factores de riesgo en los municipios prioritarios.	5
1	Seguridad Vial	4.4.1	Impacto final	Número de reportes de alcoholimetría de municipios prioritarios recibidos.	Número de reportes de alcoholimetría de municipios prioritarios programados	120	Reporte de operativos de alcoholimetrías de municipios prioritarios.	5
1	Seguridad Vial	5.3.1	Impacto final	Número de formadores capacitados en seguridad vial.	Número formadores en seguridad vial programados.	300	Número formadores en seguridad vial capacitados.	35
1	Seguridad Vial	5.4.1	Impacto final	Número de campañas de promoción de la seguridad vial y de prevención de accidentes realizadas.	Número de campañas de promoción de la seguridad vial y de prevención de accidentes programadas.	64	Campañas de promoción de seguridad vial y de prevención de accidentes.	2
1	Seguridad Vial	7.3.1	Impacto final	Número de personas capacitadas en Soporte Vital Básico.	Número de personas programadas.	25,500	Número de personas capacitadas en Soporte Vital Básico.	1,200
1	Seguridad Vial	7.3.2	Impacto final	Número de personas capacitadas para formar primeros respondientes.	Número de personas programadas.	12,750	Personas capacitadas como primeros respondientes en AIUM.	600

316 Dirección General de Epidemiología

No.	PROGRAMA	INDICE	TIPO META	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	1.2.1	Impacto final	Número de informes mensuales por NuTraVE.	Número de Informes Programados por NuTraVE.	345	Porcentaje de Cumplimiento de informes mensuales NuTraVE en operación.	12
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	4.1.1	Impacto final	Reportes emitidos mensuales o bimestrales (sean boletines, anuarios, publicaciones,...).	Reportes Programados (el número de productos programados e incluidos en el Programa editorial anual).	192	Porcentaje de Cumplimiento de Reportes emitidos.	12
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica.	5.1.1	Impacto final	Personal con formación según los requerimientos de las Entidades	Personal programado según los requerimientos de formación de la entidad.	135	Recurso Humano Capacitado para generar líderes en Epidemiología y Laboratorio.	30
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	7.3.1	Impacto final	Jurisdicciones con equipo de cómputo, internet y operando	Jurisdicciones, con equipo de cómputo, internet con el 80% del total de jurisdicciones en la entidad	223	El porcentaje de las jurisdicciones con equipo de cómputo y acceso a internet y operando	8
2	SINAVE (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	1.1.1	Impacto final	Diagnósticos reportados para cumplir con el marco analítico básico de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública más Diagnósticos implementados durante el año por el Laboratorio Estatal de Salud Pública.	Diagnósticos del marco analítico básico en el año.	70	Número de diagnósticos implementados por el Laboratorio Estatal de Salud Pública durante el año.	25
2	SINAVE (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	1.1.2	Impacto final	Avance realizado en el índice de desempeño en puntos porcentuales 2012 vs 2011.	Avance porcentual programado en el índice de desempeño en puntos porcentuales 2012 vs 2011.	1	Porcentaje de mejora en la competencia técnica del Laboratorio Estatal de Salud Pública.	1
2	SINAVE (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	1.1.3	Impacto final	Muestras procesadas por el Laboratorio Estatal de Salud Pública.	Muestras aceptadas por el Laboratorio Estatal de Salud Pública.	95	Porcentaje de muestras procesadas por el Laboratorio Estatal de Salud Pública respecto a las aceptadas.	95
2	SINAVE (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	1.1.4	Impacto final	Muestras procesadas en tiempo por cada diagnóstico del marco analítico del Laboratorio Estatal de Salud Pública.	Muestras aceptadas en el Laboratorio Estatal de Salud Pública para cada diagnóstico.	90	Porcentaje de muestras procesadas en tiempo por cada diagnóstico del marco analítico del Laboratorio Estatal de Salud Pública	90
2	SINAVE (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	5.1.2	Impacto final	Eventos de capacitación cumplidos.	Eventos programados de capacitación.	100	Eventos cumplidos de Capacitación.	1

K00 Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA

No.	PROGRAMA	INDICE	TIPO META	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	VIH/SIDA e ITS	1.2.1	Impacto final	Condomes distribuidos para la prevención del VIH/SIDA e ITS en la Secretaría de Salud.	Meta de condones a distribuir para la prevención del VIH/SIDA e ITS en la Secretaría de Salud.	58,160,844	Porcentaje de condones distribuidos para la prevención del VIH/SIDA e ITS.	4,827,233
1	VIH/SIDA e ITS	2.2.1	Impacto final	Medicamentos ARV entregados por el CENSIDA y capturados por los Programas Estatales de VIH/SIDA e ITS en el SALVAR.	Medicamentos ARV entregados por el CENSIDA a los Programas Estatales de VIH/SIDA e ITS.	100	Porcentaje de medicamentos ARV actualizados en el Sistema de Administración, Logística y Vigilancia de Antirretrovirales.	100
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1	Impacto final	Personas con al menos 6 meses en tratamiento ARV en la Secretaría de Salud con carga viral indetectable.	Total de personas con al menos 6 meses en tratamiento ARV en la Secretaría de Salud.	31,887	Porcentaje de personas en tratamiento ARV en control virológico.	843

L00 Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

No.	PROGRAMA	INDICE	TIPO META	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Cáncer de Mama	1.1.1	Impacto final	Mujeres de 25 a 69 años con exploración clínica en el último año.	Mujeres de 25 a 69 años sin seguridad social.	35	Cobertura de detección con exploración clínica en mujeres de 25 a 69 años.	35
1	Cáncer de Mama	2.6.1	Impacto final	Número de mujeres asintomáticas de 50 a 69 años de edad con mastografía de tamizaje en el último año.	Total de mujeres de 50 a 69 años de edad entre dos responsabilidades de la Secretaría de Salud.	22	Cobertura de detección mediante mastografía de tamizaje a mujeres asintomáticas en las mujeres de 50 a 69 años de edad.	22
1	Cáncer de Mama	5.5.1	Impacto final	No. de mujeres de 50 a 69 años de edad que resultaron con BIRADS 0 por mastografía de tamizaje evaluadas con imágenes complementarias.	No. de mujeres de 50 a 69 años de edad que resultaron con BIRADS 0 por mastografía de tamizaje.	95	Cobertura de la evaluación diagnóstica con imágenes complementarias a mujeres con resultado de mastografía de tamizaje BIRADS 0	95
1	Cáncer de Mama	5.5.3	Impacto final	Total de mujeres con diagnóstico de cáncer que iniciaron tratamiento.	Total de mujeres con diagnóstico de cáncer x 100.	95	Cobertura de tratamiento.	90
1	Cáncer de Mama	5.5.4	Impacto final	Mastografías de tamizaje con resultado BIRADS 4 y 5.	Total de mastografías de tamizaje realizadas X 100.	1	Índice de anormalidad específico.	1
2	Cáncer Cervicouterino	2.1.1	Impacto final	Número de mujeres de 35 a 64 años de edad con detección de VPH en el último año.	Número de mujeres responsables de la Secretaría de Salud de 35 a 64 años de edad/5.	65	Cobertura de detección primaria con la prueba de VPH.	65

2	Cáncer Cervicouterino	2.1.2	Impacto final	Número de mujeres de 25 a 34 años de edad con papanicolaou en el último año.	Número de mujeres responsables de la Secretaría de Salud de 25 a 34 años de edad/3.	85	Cobertura de detección primaria con citología cervical.	85
2	Cáncer Cervicouterino	3.3.1	Impacto final	Número de mujeres con diagnóstico citológico-colposcópico de LEIAG y cáncer invasor.	Número de mujeres con diagnóstico citológico de LEIAG y cáncer invasor.	80	Congruencia citológica colposcópica.	80
2	Cáncer Cervicouterino	3.3.2	Impacto final	Número de mujeres con diagnóstico colposcópico-histológico de LEIAG y cáncer invasor.	Número de mujeres con diagnóstico colposcópico de LEIAG y cáncer invasor.	100	Congruencia colposcópica histológica.	100
3	Arranque Parejo en la Vida	2.1.1	Impacto final	Número de mujeres embarazadas que se les realizó las pruebas de detección para sífilis y VIH/SIDA.	Total de mujeres embarazadas que están en control prenatal.	100	Porcentaje de mujeres embarazadas, a las que se les realizan las pruebas de detección para sífilis y VIH/SIDA.	85
3	Arranque Parejo en la Vida	3.2.1	Impacto final	Número de personal de salud en contacto con pacientes obstétricas y urgencias obstétricas, capacitado en emergencias obstétricas en hospitales resolutivos.	Total de personal de salud en contacto con pacientes obstétricas y urgencias obstétricas en hospitales resolutivos.	100	Porcentaje de personal de salud de los hospitales resolutivos capacitado en emergencias obstétricas.	25
3	Arranque Parejo en la Vida	4.4.1	Impacto final	Número de originales electrónicos entregados a las entidades federativas de materiales de APV producidos.	Número de materiales de APV producidos.	100	Porcentaje de materiales de APV producidos y entregados a las Entidades Federativas.	50
3	Arranque Parejo en la Vida	9.5.1	Impacto final	Número de personal de salud involucrado con la atención del recién nacido en los hospitales de segundo nivel de atención, que fue capacitado en reanimación neonatal.	Total de personal de salud del segundo nivel programado para capacitarse en reanimación neonatal.	100	Porcentaje de personal de salud involucrado con la atención del recién nacido en los hospitales de segundo nivel de atención, capacitado en reanimación neonatal.	50
3	Arranque Parejo en la Vida	9.9.1	Impacto final	Número de cursos de capacitación en lactancia materna realizados en hospitales.	Número de cursos de capacitación programados en lactancia materna en hospitales.	100	Porcentaje de cursos de capacitación en lactancia materna realizados contra programados en hospitales.	50
3	Arranque Parejo en la Vida	10.5.1	Impacto final	Número de pruebas de tamiz neonatal a recién nacidos en la Secretaría de Salud.	Total de nacimientos estimados de CONAPO en población sin derechohabiencia formal.	100	Porcentaje de recién nacidos con tamiz neonatal.	95
3	Arranque Parejo en la Vida	11.2.1	Impacto final	Número de casos con errores innatos del metabolismo diagnosticados, con tratamiento y con seguimiento, en forma oportuna.	Número de casos con errores innatos del metabolismo, diagnosticados.	100	Realizar el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los casos con errores innatos del metabolismo	75

3	Arranque Parejo en la Vida	14.1.1	Impacto final	Número de defunciones maternas notificadas al Sistema de Vigilancia Epidemiológica.	Número de defunciones maternas ocurridas.	100	Porcentaje de notificación inmediata de las defunciones maternas al Sistema de Vigilancia Epidemiológica.	90
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	4.3.1	Impacto final	Porcentaje de usuarias activas	Mujeres en edad fértil unidas.	3,717,016	Cobertura de usuarias de métodos anticonceptivos.	321,412
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	5.2.1	Impacto final	No. de personas capacitadas en temas de Planificación Familiar.	Total de Personas programadas	300	Capacitación de los prestadores de salud.	43
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	6.1.1	Impacto final	No. de hombres que se han realizado la vasectomía en un periodo de tiempo.	Total de vasectomías programadas.	18,172	Porcentaje de vasectomías realizadas.	1,232
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	2.1.1	Impacto final	Número de aceptantes de un método anticonceptivo en mujeres de 15 a 19 años en el periodo.	Total de eventos obstétricos en mujeres de 15 a 19 años en el periodo.	188,116	Porcentaje de mujeres de 15 a 19 años que aceptaron un método anticonceptivo antes de su egreso hospitalario con relación al total de mujeres de esta edad atendidas por algún evento obstétrico.	12,700
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	2.1.2	Impacto final	Número de usuarias activas de métodos anticonceptivos menores de 20 años, población responsabilidad de la Secretaría de Salud.	Mujeres menores de 20 años con vida sexual activa, población responsabilidad de la Secretaría de Salud.	360,000	Cobertura de usuarias activas de métodos anticonceptivos menores de 20 años.	30,000
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	2.2.1	Impacto final	Total de servicios amigables instalados apegados al modelo funcional en el periodo.	Total de servicios amigables registrados.	150	Incrementar el número de servicios amigables para fortalecer la infraestructura de servicios específicos en la atención de las y los adolescentes, apegados al Modelo de Atención a la Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes.	53
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	4.1.1	Impacto final	Total de personas capacitadas en talleres realizados en el periodo.	Número de personas adscritas al programa de Salud Sexual y Reproductiva.	5,000	Personal operativo capacitado en temas de salud sexual y reproductiva para adolescentes.	180
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	1.1.1	Impacto final	Mujeres de 15 años o más, unidas y de población de responsabilidad que se les aplica tamizaje y resultaron positivas.	Mujeres de 15 años o más, unidas de población de responsabilidad a las que se aplicó la herramienta de detección.	560,764	Porcentaje de mujeres de 15 años o más a las que se aplicó la herramienta de detección y resultó positiva.	63,039
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	2.2.4	Impacto final	Número de mujeres de 15 años o más usuarias de los servicios especializados para la atención de violencia severa.	Cálculo de mujeres de población de responsabilidad que requieren atención especializada por violencia severa.	120,308	Porcentaje de cobertura de atención especializada a mujeres víctimas de violencia severa.	52,790

6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	2.5.1	Impacto final	Número de visitas de supervisión realizadas.	Número de visitas de supervisión programadas.	284	Porcentaje de visitas de supervisión integrales en Violencia Familiar y de Género.	9
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	4.1.2	Impacto final	Número de material impreso de promoción y difusión distribuido.	Número de material impreso de promoción y difusión programado para distribuir.	7	Porcentaje de material de promoción y difusión distribuido.	7
7	Igualdad de Género en Salud	1.1.1	Impacto final	Número de programas prioritarios en salud con acciones con perspectiva de género.	Número total de programas prioritarios.	3	Porcentaje de programas prioritarios en salud con acciones con perspectiva de género.	3
7	Igualdad de Género en Salud	4.1.1	Impacto final	Número de personal de salud capacitado.	Número total de personal de salud a capacitar.	2,765	Porcentaje de personal de salud capacitado en género y salud en el marco de los derechos humanos.	270
7	Igualdad de Género en Salud	4.1.2	Impacto final	Número de directores de hospitales a capacitar/sensibilizar en género y salud.	Número total de directores a capacitar.	38	Porcentaje de directores de hospitales capacitados/sensibilizados en género y salud.	12

000 Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades

No.	PROGRAMA	INDICE	TIPO META	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Diabetes Mellitus	4.1.1	Impacto final	Número de UNEMES crónicas en funcionamiento.	Número de UNEMES crónicas programadas para funcionar.	107	Expresa el porcentaje de unidades funcionando en las diferentes jurisdicciones sanitarias del país.	3
1	Diabetes Mellitus	7.4.1	Impacto final	Número de personas con diabetes mellitus a las cuales se les realizó detección oportuna de complicaciones crónicas (valoración de pie y más determinación de hemoglobina glucosilada) en GAM Acreditados y UNEMEs EC).	Número de personas con diabetes mellitus a las cuales se les programo para realizar detección oportuna de complicaciones crónicas (valoración de pie y más determinación de hemoglobina glucosilada) en GAM Acreditados y UNEMEs EC.	74,016	Describe el porcentaje de personas con diabetes mellitus a las cuales se les realizó detección oportuna de complicaciones crónicas (valoración de pie más determinación de hemoglobina glucosilada) en GAM Acreditados y UNEMEs EC.	2,314
1	Diabetes Mellitus	7.5.1	Impacto final	Número de personas con diabetes en control de los integrantes de Grupos de Ayuda Mutua Acreditados y UNEMEs EC.	Número de personas con diabetes en tratamiento en los integrantes de Grupos de Ayuda Mutua Acreditados y UNEMEs EC.	18,504	Expresa el porcentaje de las personas con diabetes en control de los integrantes de Grupos de Ayuda Mutua Acreditados (Glucosa plasmática <126 mg/dl) y UNEMEs EC (HbA1c <7%).	2,311

1	Diabetes Mellitus	7.5.2	Impacto final	Total de pacientes con diabetes con determinación de microalbuminuria en GAM Acreditados y UNEMES EC.	Total de pacientes con diabetes programados para determinación de microalbuminuria en GAM Acreditados y UNEMES EC.	50,502	Expresa el porcentaje de pacientes con diabetes con determinación de microalbuminuria en GAM Acreditados y UNEMES EC.	10,000
1	Diabetes Mellitus	8.1.1	Impacto final	Número de Grupos de Ayuda Mutua Acreditados.	Número de Grupos de Ayuda Mutua programados para acreditar.	599	Se refiere a las acciones de supervisión y asesoría para la acreditación de Grupos de Ayuda Mutua	37
2	Riesgo Cardiovascular	5.1.1	Impacto final	Número de detecciones realizadas de hipertensión, obesidad y dislipidemias en población de 20 años y más en la población responsabilidad de la Secretaría de Salud.	Número de detecciones programadas de hipertensión, obesidad y dislipidemias en población de 20 años y más en la población responsabilidad de la Secretaría de Salud.	22,467,533	Detecciones realizadas en la población de 20 años y más para riesgo cardiovascular (obesidad, hipertensión arterial y dislipidemia) en la población responsabilidad de la Secretaría de Salud.	1,245,662
2	Riesgo Cardiovascular	7.1.1	Impacto final	Número de pacientes en tratamiento de dislipidemias controlados en el primer nivel de atención.	Número de pacientes con dislipidemias en tratamiento en el primer nivel de atención.	55,609	Porcentaje de personas de 20 años y más en tratamiento de dislipidemias que han alcanzado las cifras de control en la población responsabilidad de la Secretaría de Salud.	5,767
2	Riesgo Cardiovascular	9.2.1	Impacto final	Número de personas con obesidad en control que se encuentran en tratamiento en los servicios de salud.	Número de personas con obesidad en tratamiento en los servicios de salud.	114,442	Coadyuvar en el control del sobrepeso y la obesidad en la población mayor de 20 años responsabilidad de la Secretaría de Salud.	7,299
3	Dengue	1.3.1	Impacto final	No. de manzanas con larvicida aplicado en menos de seis semanas.	No. de manzanas programadas para control larvario.	378	Cobertura de control larvario.	28
3	Dengue	1.3.2	Impacto final	Casos probables con tratamiento focal.	Casos probables notificados.	100	Cobertura de atención focal.	100
3	Dengue	1.3.3	Impacto final	No. de manzanas nebulizadas.	No. de manzanas programadas para nebulización.	194	Cobertura de nebulización.	28
3	Dengue	1.4.1	Impacto final	No. de semanas con reporte entomológico.	No. de semanas en el periodo.	48	Semanas con reporte entomológico en plataforma.	48
3	Dengue	1.6.1	Impacto final	No. de capacitaciones realizadas al interior del estado (Jurisdicciones Sanitarias).	No. de capacitaciones programadas en el estado.	32	Capacitación para personal de control de vectores.	8
4	Envejecimiento	5.2.1	Impacto final	Número de detecciones de depresión en personas no aseguradas de 60 y más años realizados.	Número de detecciones de depresión en personas no aseguradas de 60 y más años programados.	20	Detecciones de depresión en adultos mayores no asegurados.	20

4	Envejecimiento	7.3.3	Impacto final	Número de detecciones de Hiperplasia Prostática Benigna realizadas en hombres de 45 y más años no asegurados.	Número de detecciones de Hiperplasia Prostática Benigna programadas en hombres de 45 y más años no asegurados.	25	Detecciones de Hiperplasia Prostática Benigna (HPB) en hombres de 45 y más años no asegurados.	25
5	Tuberculosis	1.1.1	Impacto final	Número de casos de tuberculosis identificados.	Número de casos de tuberculosis programados.	18,450	Porcentaje de cumplimiento en el diagnóstico de casos de tuberculosis.	271
5	Tuberculosis	4.4.1	Impacto final	Número de personas con tuberculosis farmacorresistente que ingresaron al tratamiento con fármacos de segunda línea.	Número de personas con tuberculosis farmacorresistente dictaminados para recibir esquema de tratamiento con fármacos de segunda línea.	135	Cobertura de personas con tuberculosis farmacorresistente que requieren tratamiento.	3
5	Tuberculosis	6.2.1	Impacto final	Número de materiales educativos elaborados y distribuidos en tuberculosis por tipos. (volantes, dípticos y trípticos).	Total de materiales educativos programados para elaborar y distribuir en tuberculosis por tipos (volantes, dípticos y trípticos).	106	Elaboración y distribución de materiales educativos en tuberculosis por tipos (volantes, dípticos y trípticos).	3
6	Paludismo	1.3.1	Impacto final	No. de localidades trabajadas con EMHCAS.	No. de localidades programadas a trabajar.	3,000	Cobertura de Eliminación y Modificación de Hábitats de Criaderos de Anofelinos (EMHCAS), con participación comunitaria.	6
6	Paludismo	5.2.1	Impacto final	No. de reuniones del Comité para la Certificación.	No. De reuniones programadas Comité para la Certificación.	22	Gestión para la certificación mediante instalar y operar el Comité Estatal de Certificación de Areas Libres de Paludismo y del Grupo Asesor Técnico Estatal.	1
6	Paludismo	9.1.1	Impacto final	No. de muestras tomadas y procesadas.	No. de muestras programadas para toma y procesamiento.	1,500,000	Cobertura de muestras de sangre en localidades para la vigilancia epidemiológica del paludismo, mediante la búsqueda activa y pasiva en unidades médicas, promotores voluntarios y personal del programa.	2,300
6	Paludismo	10.1.1	Impacto final	No. de capacitaciones realizadas.	No. de capacitaciones programadas.	32	Capacitación para el control del paludismo, al personal técnico de campo de acuerdo a la normatividad vigente.	1
7	Rabia y otras zoonosis	1.1.1	Impacto final	Material informativo (impreso, auditivo y visual) disponible.	Formato de campañas nacionales de la dirección general de comunicación social autorizado.	30,056	Proporción de material informativo disponible alusivo a las semanas nacional y de reforzamiento.	5,000

7	Rabia y otras zoonosis	1.3.1	Impacto final	Perros y gatos vacunados contra la rabia en el periodo.	Meta de perros y gatos a vacunar en el periodo.	17,519,482	Proporción de perros y gatos vacunados contra la rabia.	904,000
7	Rabia y otras zoonosis	4.2.1	Impacto final	Número de vacunas antirrábicas humanas aplicadas.	Números de vacunas antirrábicas disponibles.	85,830	Porcentaje de vacuna antirrábica humana utilizada.	776
7	Rabia y otras zoonosis	4.2.2	Impacto final	Número de frascos de inmunoglobulina antirrábica humana aplicadas.	Números de frascos de inmunoglobulina antirrábica disponible.	29,888	Porcentaje de inmunoglobulina antirrábica humana utilizada.	189
7	Rabia y otras zoonosis	7.1.1	Impacto final	Número de talleres de precertificación realizados con las jurisdicciones para cumplir con el procedimiento de precertificación.	Número de talleres de precertificación programados con las jurisdicciones para cumplir con el procedimiento de precertificación.	12	Talleres de precertificación realizados con las jurisdicciones de los estados.	4
7	Rabia y otras zoonosis	9.2.1	Impacto final	Número de muestras de perro procesadas por el LESP para el diagnóstico de rabia por IFD.	Número de muestras de perro programadas por el LESP para el diagnóstico de rabia por IFD.	85,326	Muestras de perro examinadas.	9,903
7	Rabia y otras zoonosis	10.1.1	Impacto final	Número de esterilizaciones realizadas con insumos aportados por el CENAPRECE.	Total de esterilizaciones realizadas.	150,000	Porcentaje de perros y gatos esterilizados con los insumos aportados por el CENAPRECE.	3,615
7	Rabia y otras zoonosis	10.2.1	Impacto final	Número de esterilizaciones realizadas.	Número de esterilizaciones programadas.	236,466	Porcentaje de esterilizaciones realizadas de perros y gatos.	20,000
7	Rabia y otras zoonosis	11.2.1	Impacto final	Número de eliminaciones realizadas en el periodo evaluado.	Número de eliminaciones programadas para el periodo evaluado.	680,705	Porcentaje de perros y gatos sacrificados humanitariamente.	45,638
8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.4.1	Impacto final	Número de reuniones ordinarias trimestrales del Comité Estatal para la Seguridad en Salud realizadas.	Número de reuniones ordinarias trimestrales del Comité Estatal para la Seguridad en Salud programadas.	4	Porcentaje de reuniones ordinarias trimestrales realizadas por el Comité Estatal para la Seguridad en Salud.	4
8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.4.2	Impacto final	Número de refugios temporales revisados.	Número de refugios temporales programados para revisar.	90	Porcentaje de refugios temporales revisados.	50
8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	2.2.1	Impacto final	Número de notas de monitoreo realizadas.	Número de días laborables.	249	Porcentaje de notas de monitoreo realizadas.	249
8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	4.1.1	Impacto final	Número de capacitaciones realizadas al personal involucrado en la operación del programa.	Número de capacitaciones programadas para el personal involucrado en la operación del programa.	2	Porcentaje de capacitaciones realizadas en Urgencias Epidemiológicas y Desastres.	2
8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	6.1.1	Impacto final	Porcentaje de emergencias en salud atendidas en < 48 Hrs.	Número de emergencias en salud registradas.	1	Atención oportuna de emergencias en salud < 48 Hrs.	1

8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	6.2.1	Impacto final	Número de jurisdicciones sanitarias supervisadas.	Número de jurisdicciones sanitarias programadas a supervisar.	2	Porcentaje de jurisdicciones sanitarias supervisadas.	2
9	Salud Bucal	1.4.1	Impacto final	Actividades Preventivas intramuros Realizadas.	Actividades Preventivas intramuros Programadas.	30,899,821	Actividades de Prevención (intramuros).	2,986,331
9	Salud Bucal	1.4.2	Impacto final	Actividades Preventivas extramuros Realizadas.	Actividades Preventivas extramuros Programadas.	98,076,193	Actividades de Prevención (extramuros).	4,973,771
9	Salud Bucal	1.5.1	Impacto final	Número de sesiones realizadas intra y extramuros.	Número de sesiones programadas intra y extramuros.	4,550	Promoción de la Salud Bucal.	153
9	Salud Bucal	3.4.1	Impacto final	Semanas Estatales de Salud Bucal realizadas.	Semanas Estatales de Salud Bucal programadas.	64	Semanas Estatales de Salud Bucal.	2
9	Salud Bucal	4.2.1	Impacto final	Investigación en salud bucal realizadas.	Investigación en salud bucal programados.	32	Investigación en materia de salud bucal.	1
9	Salud Bucal	7.3.1	Impacto final	Actividades Curativas Asistenciales Realizadas.	Actividades Curativas Asistenciales Programadas.	20,095,914	Actividades Curativo Asistenciales (intramuros).	1,577,271
9	Salud Bucal	9.1.1	Impacto final	Tratamientos restaurativos Atraumáticos Realizados.	Tratamientos restaurativos Atraumáticos Realizados.	266,402	Tratamiento Restaurativo Atraumático.	4,574
9	Salud Bucal	11.1.1	Impacto final	Cursos de capacitaciones realizados.	Cursos de capacitación programados.	64	Cursos de capacitación Odontológica.	9
9	Salud Bucal	12.2.1	Impacto final	Consultas Odontológicas Realizadas.	Consultas Odontológicas Realizadas.	9,045,885	Consultas Odontológicas.	587,215
9	Salud Bucal	13.3.1	Impacto final	Supervisiones al programa de salud bucal realizadas.	Supervisiones al programa de salud bucal programadas.	4,550	Supervisión del programa de Salud Bucal.	225
10	Cólera	4.1.1	Impacto final	Número de eventos de capacitación realizadas para el personal involucrado en el programa de prevención del cólera en la entidad	Número de eventos de capacitación programadas para el personal involucrado en el programa de prevención del cólera en la entidad	2	Porcentaje de eventos de capacitación para el personal involucrado en el programa de prevención del cólera en la entidad.	6
10	Cólera	5.1.1	Impacto final	Número de casos de diarrea que acuden a las unidades de salud del sector con muestras de hisopo rectal.	Número total de casos de diarrea que acuden a las unidades de salud de las instituciones del Sector en el Estado.	2	Porcentaje de casos de diarrea con muestra de hisopo rectal, que acuden a unidades del sector salud para la búsqueda intencionada de <i>Vibrio cholerae</i>	2
11	Lepra	1.1.1	Impacto final	Número de eventos de capacitación en lepra realizados.	Número de eventos de capacitación en lepra programados.	33	Porcentaje de cumplimiento de eventos de capacitación en lepra.	2

12	Otras Enfermedades Transmitidas por Vector	8.3.1	Impacto final	Número total de cursos de capacitación para tratamiento de enfermedad de chagas realizados.	Número total de cursos de capacitación para tratamiento de enfermedad de chagas programados.	64	Capacitación para tratamiento de la enfermedad de chagas.	2
12	Otras Enfermedades Transmitidas por Vector	22.8.1	Impacto final	Número de recolecciones de muestras serológicas de aves y equinos realizadas en los sitios centinela.	Número de recolecciones de muestras serológicas de aves y equinos programadas.	124	Vigilancia epizootológica del VON.	4

R00 Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

No.	PROGRAMA	INDICE	TIPO META	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.1.1	Impacto final	Número de consultas de primera vez otorgadas a niños menores de 28 días de vida.	Número total de niños nacidos vivos estimados.	90	Porcentaje de niños que reciben consultas de primera vez en periodo neonatal.	25
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.5.1	Impacto final	Número de niños menores de un año de edad con esquema de vacunación completo para la edad responsabilidad de la SSA de acuerdo a la regionalización operativa.	Número de niños menores de un año de edad a vacunar responsabilidad de la SSA de acuerdo a regionalización operativa.	90	Porcentaje de cobertura de vacunación con esquema completo en menores de un año de edad.	90
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.5.5	Impacto final	Número de adultos de 60 años y más vacunados con neumococo polivalente registrados en el SIS.	Número de adultos de 60 años y más a vacunar con neumococo polivalente programadas por la SSA.	95	Porcentaje de cumplimiento en la meta de vacunación programada con neumococo polivalente en adultos de 60 a 64 años con factores de riesgo y adultos de 65 años de edad.	95
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	2.1.2	Impacto final	Número de Jurisdicciones Sanitarias que realizaron la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia por Entidad Federativa.	Total de Jurisdicciones Sanitarias en cada Entidad Federativa.	236	Porcentaje de cobertura de la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia en las Jurisdicciones Sanitarias del País.	8
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	2.1.4	Impacto final	Total de reuniones del Grupo de Atención Integral para la Salud de la Adolescencia realizadas en el año.	Total de reuniones del Grupo de Atención Integral para la Salud de la Adolescencia programadas en el año (mínimo 6).	192	Porcentaje de cumplimiento de las reuniones programadas del Grupo de Atención Integral para la Salud de la Adolescencia GAIA.	6
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	3.1.6	Impacto final	Número de personal de salud (médicos, enfermeras, trabajadoras sociales, etc.) capacitados por el CEC con carta descriptiva homologada.	Total de personal de salud adscrito a la SS por Entidad Federativa.	20	Porcentaje de personal de salud adscrito a la SS capacitado por el CEC.	10
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	3.1.9	Impacto final	Población vacunada en Semanas Nacionales de Salud.	Población programada en Semanas Nacionales de Salud.	90	Cobertura del esquema de vacunación en adolescentes.	90

1	Prevención de la Mortalidad Infantil	3.1.13	Impacto final	Número de aulas a reforzar	Número de aulas reforzadas	100	Identificar el reforzamiento de aulas de la estrategia Sigamos Aprendiendo en el Hospital.	50
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	4.1.1	Impacto final	Recurso ejercido para la supervisión del Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia.	Recurso asignado para la supervisión del Programa de Atención Integral a la Salud de la Adolescencia.	161	Porcentaje del recurso ejercido en la supervisión operativa del Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia, en las Entidades Federativas.	10
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	4.1.2	Impacto final	Número de supervisiones a unidades médicas de primer nivel de atención de la SS realizadas en el año.	Número de supervisiones a unidades médicas de primer nivel de atención de la SS programadas en el año.	25	Porcentaje de supervisiones realizadas a unidades médicas de primer nivel de la SS en la Entidad Federativa.	25

X00 Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones

No.	PROGRAMA	INDICE	TIPO META	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR	META ESTATAL
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	1.1.1	Impacto final	Número de municipios prioritarios que cuentan con acciones contra las adicciones.	Número total de municipios prioritarios.	43	Cobertura de municipios prioritarios por estado que cuentan con acciones contra las adicciones.	43
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	2.1.1	Impacto final	Número de personas capacitadas durante el año.	Número de personas programadas.	100	Cobertura de personal profesional de la salud capacitado para operar el programa de cesación del consumo de tabaco por entidad federativa.	100
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	3.1.1	Impacto final	Número de unidades básicas de salud (primer nivel) que aplican procedimientos para la detección, orientación y consejería en materia de adicciones.	Número total de unidades básicas de salud (primer nivel).	44	Cobertura de unidades básicas de primer nivel de la Secretaría de Salud en el país que aplica los procedimientos para la detección orientación y consejería en adicciones.	44
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	4.1.1	Impacto final	Número de consultas de primera vez realizadas durante el año.	Número de consultas de primera vez programadas.	129,489	Consultas de primera vez para la prevención y tratamiento de las adicciones en los Centros Nueva Vida.	5,821
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	7.1.1	Impacto final	Número de docentes capacitados en la estrategia.	Número de docentes programados para recibir capacitación.	56	Cobertura de docentes capacitados en la estrategia de Prevención de Adicciones en Escuelas de Educación Básica (Escuela Segura).	56
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	8.1.1	Impacto final	Número de personas capacitadas en prevención y tratamiento de las adicciones.	Número de personas programadas para recibir capacitación en prevención y tratamiento de las adicciones.	100	Cobertura de personal capacitado en prevención y atención de las adicciones.	100

1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	8.1.2	Impacto final	Número de establecimientos especializados en adicciones reconocidos por el CENADIC durante el año.	Total de establecimientos especializados en adicciones con modalidad residencial existentes.	100	Cobertura de establecimientos especializados en adicciones en modalidad residencial con reconocimiento en el CENADIC conforme a lo establecido en la NOM-028-SSA2-2009 para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones.	100
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	12.1.1	Impacto final	Número de Centros Nueva Vida operando durante el año.	Número de Centros Nueva Vida programados para su operación en el año.	100	Centros Nueva Vida operando en el país.	100
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	13.1.1	Impacto final	Número de personas beneficiadas por los servicios del Programa de Prevención y Atención con las Adicciones.	Número de personas en el país.	100	Población beneficiada por los servicios del Programa de Prevención y Atención con las Adicciones.	100
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	13.1.2	Impacto final	Número de padres orientados en prevención de las adicciones.	Número de padres en el país.	100	Porcentaje de padres capacitados en prevención de las adicciones.	100
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	13.1.3	Impacto final	Número de personas orientadas durante el año.	Número de personas programadas para recibir orientación.	100	Cobertura de personas orientadas por promotores de la Campaña Nacional de Información para una Nueva Vida.	100
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	13.1.4	Impacto final	Adolescentes de 12 a 17 años de edad que participan en acciones de prevención.	Total de adolescentes en este rango de edad en el país.	10	Participación de adolescentes de 12 a 17 años en acciones de prevención de las adicciones.	10
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	13.1.5	Impacto final	Número de tratamientos en adicciones con modalidad ambulatoria, semirresidencial y residencial brindados a través del subsidio.	Número de tratamientos en adicciones con modalidad ambulatoria, semirresidencial y residencial programados.	100	Cobertura de tratamientos en adicciones con modalidad ambulatoria, semirresidencial y residencial brindados a través del subsidio.	50
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	13.1.6	Impacto final	Número de Campañas de Difusión realizadas.	Número de Campañas de Difusión programadas.	100	Campañas de difusión realizadas.	100
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	15.1.1	Impacto final	Número de pruebas de tamizaje aplicadas y evaluadas.	Número de pruebas de tamizaje programadas.	100	Cobertura de alumnado con pruebas de tamizaje aplicadas y evaluadas.	100
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	17.1.2	Impacto final	Porcentaje de personas capacitadas como voluntarios en prevención y tratamiento de las adicciones para integrarse a la red de personas capacitadas como voluntarios.	Número de Centros Nueva Vida.	100	Red Articulada de Prevención Comunitaria de las Adicciones por cada Centro Nueva.	100

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

ANEXO 5

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

310 Dirección General de Promoción de la Salud

No.	PROGRAMA	INDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	1.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresión de documentos oficiales Descripción complementaria: Cartilla Nacional de Salud Niñas y Niños de 0 a 9 años	2.07	43,600.00	90,252.00
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	1.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresión de documentos oficiales Descripción complementaria: Cartilla Nacional de Salud Adolescentes de 10 a 19 años.	2.00	34,500.00	69,000.00
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	1.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresión de documentos oficiales Descripción complementaria: Cartilla Nacional de Salud Mujeres de 20 a 59 años	2.07	57,000.00	117,990.00
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	1.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresión de documentos oficiales Descripción complementaria: Cartilla Nacional de Salud Hombres de 20 a 59 años.	2.09	10,800.00	22,572.00
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	1.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresión de documentos oficiales Descripción complementaria: Cartilla Nacional de Salud Personas Mayores de 60 años y más.	2.26	7,200.00	16,272.00
TOTAL:							316,086.00

313 Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental

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

315 Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes

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

316 Dirección General de Epidemiología

No.	PROGRAMA	INDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
2	SINAVE (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Insumos (reactivos incluye: cepas, medios de cultivo y transporte, otros, capacitación y muestras de control de calidad)	1.00	497,948.00	497,948.00
TOTAL:							497,948.00

K00 Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA

No.	PROGRAMA	INDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO TABLETA RECUBIERTA Cada tableta recubierta contiene: Tenofovir disoproxil fumarato 300 mg Envase con 30 tabletas recubiertas.	2,000.00	906.00	1,812,000.00
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	TIPRANAVIR CAPSULA Cada cápsula contiene: Tipranavir 250 mg Envase con 120 cápsulas.	3,362.18	40.00	134,487.20
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	ZIDOVUDINA CAPSULA Cada cápsula contiene: Zidovudina 250 mg Envase con 30 cápsulas.	185.00	450.00	83,250.00
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	ZIDOVUDINA SOLUCION ORAL Cada 100 ml contienen: Zidovudina 1 g Envase con 240 ml.	465.00	679.00	315,735.00
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	ABACAVIR-LAMIVUDINA TABLETA Cada tableta contiene: Sulfato de abacavir equivalente a 600 mg de abacavir Lamivudina 300 mg Envase con 30 tabletas.	1,436.06	1,667.00	2,393,912.02

1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	EMTRICITABINA-TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO TABLETA RECUBIERTA Cada tableta recubierta contiene: Tenofovir disoproxil fumarato 300 mg equivalente a 245 mg de tenofovir disoproxil Emtricitabina 200 mg Envase con 30 tabletas recubiertas.	2,161.58	3,155.00	6,819,784.90
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	LAMIVUDINA/ZIDOVUDINA TABLETA Cada tableta contiene: Lamivudina 150 mg Zidovudina 300 mg Envase con 60 tabletas.	1,743.36	1,000.00	1,743,360.00
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	LOPINAVIR-RITONAVIR TABLETA Cada tableta contiene: Lopinavir 200 mg Ritonavir 50 mg Envase con 120 tabletas	2,696.75	2,000.00	5,393,500.00
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	LOPINAVIR-RITONAVIR SOLUCION Cada 100 ml contienen: Lopinavir 8.0 g Ritonavir 2.0 g Envase frasco ámbar con 160 ml y dosificador.	1,870.26	410.00	766,806.60
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	EFAVIRENZ, EMTRICITABINA, TENOFOVIR FUMARATO DE DISOPROXILO TABLETA, Cada tableta contiene: Efavirenz 600 mg. Emtricitabina 200 mg. Fumarato de disoproxilo de tenofovir 300 mg. equivalente a 245 mg. Tenofovir disoproxil. Envase con 30 tabletas.	2,567.60	6,900.00	17,716,440.00
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	LAMIVUDINA TABLETA Cada tableta contiene: Lamivudina 150 mg Envase con 30 tabletas.	829.35	4.00	3,317.40
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	NEVIRAPINA TABLETA Cada tableta contiene: Nevirapina 200 mg Envase con 60 tabletas.	392.01	758.00	297,143.58

1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	ABACAVIR TABLETA Cada tableta contiene: Sulfato de abacavir equivalente a 300 mg de abacavir. Envase con 60 tabletas.	719.82	942.00	678,070.44
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	ABACAVIR SOLUCION Cada 100 ml contienen: Sulfato de abacavir equivalente a 2 g de abacavir. Envase con un frasco de 240 ml y pipeta dosificadora.	578.00	373.00	215,594.00
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	ATAZANAVIR CAPSULA Cada cápsula contiene: Sulfato de atazanavir equivalente a 300 mg de atazanavir. Envase con 30 cápsulas.	2,878.86	1,600.00	4,606,176.00
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	DARUNAVIR TABLETA Cada tableta contiene: Etanolato de darunavir equivalente a 600 mg de darunavir Envase con 60 tabletas.	6,024.62	190.00	1,144,677.80
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	DIDANOSINA CAPSULA CON GRANULOS CON CAPA ENTERICA Cada cápsula con gránulos con capa entérica contiene: Didanosina 250 mg Envase con 30 cápsulas.	670.89	123.00	82,519.47
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	DIDANOSINA CAPSULA CON GRANULOS CON CAPA ENTERICA Cada cápsula con gránulos con capa entérica contiene: Didanosina 400 mg Envase con 30 cápsulas.	1,078.53	753.00	812,133.09
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	EFAVIRENZ COMPRIMIDO RECUBIERTO Cada comprimido contiene: Efavirenz 600 mg Envase con 30 comprimidos recubiertos.	435.91	438.00	190,928.58

1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	EMTRICITABINA CAPSULA Cada cápsula contiene: Emtricitabina 200 mg Envase con 30 cápsulas.	900.00	139.00	125,100.00	
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	ENFUVIRTIDA SOLUCION INYECTABLE Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Enfuvirtida 108 mg envase con 60 frascos ampula con liofilizado y 60 frascos ampula con 1.1 ml de agua inyectable.	22,449.79	24.00	538,794.96	
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	ETRAVIRINA. TABLETA. Cada tableta contiene: Etravirina 100 mg. Envase con 120 tabletas.	6,570.00	128.00	840,960.00	
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	LAMIVUDINA SOLUCION Cada 100 ml contienen: Lamivudina 1 g Envase con 240 ml y dosificador.	852.06	573.00	488,230.38	
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	NEVIRAPINA SUSPENSION Cada 100 mililitros contienen: Nevirapina hemihidratada equivalente a 1 g de nevirapina Envase con 240 ml con dosificador.	339.63	44.00	14,943.72	
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	RALTEGRAVIR COMPRIMIDO Cada comprimido contiene: Raltegravir potásico equivalente a 400 mg de raltegravir Envase con 60 comprimidos.	6,064.39	364.00	2,207,437.96	
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	RITONAVIR CAPSULA Cada cápsula contiene Ritonavir 100 mg 2 envases con 84 cápsulas cada uno.	1,948.62	430.00	837,906.60	
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	SAQUINAVIR COMPRIMIDO Cada comprimido contiene: Mesilato de saquinavir equivalente a 500 mg de saquinavir. Envase con 120 comprimidos	2,207.00	525.00	1,158,675.00	
TOTAL:								51,421,884.70

L00 Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

No.	PROGRAMA	INDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
3	Arranque Parejo en la Vida	2.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Dípticos Descripción complementaria: Díptico: Recomendaciones Generales Diabetes Gestacional	3.00	500.00	1,500.00
3	Arranque Parejo en la Vida	2.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	PAPELES Bobinas de papel grado médico (blanco o crepado) impresos con indicador(es) para esterilizar en gas o vapor. Ancho: 11 cm Peso: 10 K. Rollo. Descripción complementaria: Calendario: Señales de alarma durante el embarazo y recién nacido IMPRESOS	19.00	500.00	9,500.00
3	Arranque Parejo en la Vida	2.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	PAPELES Bobinas de papel grado médico (blanco o crepado) impresos con indicador(es) para esterilizar en gas o vapor. Ancho: 11 cm Peso: 10 K. Rollo. Descripción complementaria: Promocional: Portarretrato señales de alarma durante el embarazo y del recién nacido	5.00	200.00	1,000.00
3	Arranque Parejo en la Vida	2.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Dípticos Descripción complementaria: Díptico: Embarazo y VIH	3.00	500.00	1,500.00
3	Arranque Parejo en la Vida	2.1.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	REACTIVOS QUIMICOS. Dextrosa anhidra (glucosa). RA. Cristales. Frasco con 100 g. TA.	14.40	8,722.00	125,596.80
3	Arranque Parejo en la Vida	4.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Dípticos Descripción complementaria: Para línea Materna 01 800	0.80	400.00	320.00
3	Arranque Parejo en la Vida	9.5.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Dípticos Descripción complementaria: Díptico: recomendaciones para uso de CPAP y Surfactante en prematuros	3.00	500.00	1,500.00
3	Arranque Parejo en la Vida	9.5.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Trípticos Descripción complementaria: Tríptico: Reanimación Neonatal	2.00	400.00	800.00

3	Arranque Parejo en la Vida	9.5.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	PAPELES Pliegos de papel grado médico (blanco o crepado) impresos con indicador(es) para esterilizar en gas o vapor. Ancho: 50 cm Largo: 50 cm. Envase con 250 hojas cada uno. Descripción complementaria: Lineamiento de prematuridad	22.00	500.00	11,000.00
3	Arranque Parejo en la Vida	9.9.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Dípticos Descripción complementaria: Díptico: Lactancia Materna	3.00	400.00	1,200.00
3	Arranque Parejo en la Vida	10.5.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	PAPELES. Para prueba de TSH. Papel filtro 903 TM, de algodón 100%, sin aditivos, especial para recolección y transporte de sangre de neonatos, con impresión de cinco círculos punteados de un centímetro de diámetro cada uno, con nombre, número progresivo y formato duplicado foliados. Múltiplo de 10 hojas, máximo 100.	8.97	110,000.00	986,700.00
3	Arranque Parejo en la Vida	10.5.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	REACTIVOS Y JUEGOS DE REACTIVOS PARA PRUEBAS ESPECIFICAS Juego de reactivos para la determinación cuantitativa en microplaca de la Hormona Estimulante de la Tiroides Tirotrófina (TSH), en sangre total de neonatos colectada en papel filtro, con calibradores y controles internos. Solicitar por número de pruebas. Equipo para mínimo 96 pruebas. RTC.	5.50	109,800.00	603,900.00
3	Arranque Parejo en la Vida	11.2.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	REACTIVOS Y JUEGOS DE REACTIVOS PARA PRUEBAS ESPECIFICAS. Juego de reactivos para la determinación cuantitativa en microplaca de 17/ Alfa Hidroxi Progesterona, en sangre total de neonatos colectada en papel filtro, con calibradores y controles internos. Solicitar por número de pruebas. Equipo para mínimo 96 pruebas. RTC.	10.00	109,800.00	1,098,000.00
3	Arranque Parejo en la Vida	11.2.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	REACTIVOS Y JUEGOS DE REACTIVOS PARA PRUEBAS ESPECIFICAS. Juego de reactivos para la determinación cuantitativa en microplaca de Galactosa Total, en sangre total de neonatos colectada en papel filtro, con calibradores y controles internos. Solicitar por número de pruebas. Equipo para mínimo 96 pruebas. RTC.	9.50	109,800.00	1,043,100.00

3	Arranque Parejo en la Vida	11.2.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	REACTIVOS Y JUEGOS DE REACTIVOS PARA PRUEBAS ESPECIFICAS. Juego de reactivos para la determinación cuantitativa en microplaca de Fenilalanina, en sangre total de neonatos, colectada en papel filtro, con calibradores y controles internos. Solicitar por número de pruebas. Equipo para mínimo 96 pruebas. RTC.	8.50	109,800.00	933,300.00
3	Arranque Parejo en la Vida	14.1.1.3	Ramo 12-Apoyo Federal	Manual Descripción complementaria: Manual de Comités de Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal	22.00	500.00	11,000.00
3	Arranque Parejo en la Vida	14.1.1.4	Ramo 12-Apoyo Federal	CARBETOCINA SOLUCION INYECTABLE Cada ampolleta contiene: Carbetocina 100 g Envase con una ampolleta.	370.30	1,021.00	378,076.30
3	Arranque Parejo en la Vida	14.1.1.4	Ramo 12-Apoyo Federal	HIDRALAZINA SOLUCION INYECTABLE Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de hidralazina 10 mg Envase con 5 ampolletas con 1.0 ml.	517.70	184.00	95,256.80
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	4.3.1.8	Ramo 12-Apoyo Federal	Trípticos Descripción complementaria: Tríptico de Anticoncepción Postevento Obstétrico (APEO)	2.12	20,400.00	43,248.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	4.3.1.8	Ramo 12-Apoyo Federal	Dípticos métodos anticonceptivos Descripción complementaria: Regleta de planificación familiar	1.62	92,000.00	149,040.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	4.3.1.8	Ramo 12-Apoyo Federal	Muestrarios métodos p.f.	25.00	800.00	20,000.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	4.3.1.8	Ramo 12-Apoyo Federal	Manual Descripción complementaria: TECU	21.15	610.00	12,901.50
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	4.3.1.8	Ramo 12-Apoyo Federal	Manual Descripción complementaria: Instructivo TECU	11.19	610.00	6,825.90

4	Planificación Familiar y Anticoncepción	4.3.1.8	Ramo 12-Apoyo Federal	Disco criterios elegibilidad	13.00	3,020.00	39,260.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	4.3.1.14	Ramo 12-Apoyo Federal	Anticoncepción de emergencia	20.00	1,500.00	30,000.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	4.3.1.17	Ramo 12-Apoyo Federal	Implante subdérmico	1,500.00	100.00	150,000.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	4.3.1.18	Ramo 12-Apoyo Federal	Parche dérmico	152.00	2,600.00	395,200.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	4.3.1.20	Ramo 12-Apoyo Federal	Condón femenino	21.55	2,000.00	43,100.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	4.3.1.22	Ramo 12-Apoyo Federal	Diu medicado	1,690.00	150.00	253,500.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	4.3.1.24	Ramo 12-Apoyo Federal	Simulador ginecológico de abdomen y pelvis (modelo pélvico)	14,000.00	8.00	112,000.00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	6.1.1.4	Ramo 12-Apoyo Federal	Simulador clínico para cuidado del varón (dildo) Descripción complementaria: De madera	120.00	750.00	90,000.00
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	2.1.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Materiales y útiles de oficina Descripción complementaria: ESTUCHE PORTANOTAS CON PLUMA	20.27	2,000.00	40,540.00
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	2.1.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Materiales y útiles de oficina Descripción complementaria: ESTUCHE DE PLASTICO ORGANIZADORA DE LAPICES	45.47	1,500.00	68,205.00
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	2.1.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Cantimplora Descripción complementaria: CILINDRO DE POLICARBONATO	18.39	200.00	3,678.00
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	2.1.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Unidad de almacenamiento Descripción complementaria: USB DE 4 GB EN PULSERA	120.50	200.00	24,100.00
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	2.1.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Material informativo Descripción complementaria: POLIPTICO CON INFORMACION DE DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	8.64	13,000.00	112,320.00

5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	2.1.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Material informativo y de promoción Descripción complementaria: TARJETA CON PULSERA yquesexo.com.mx	10.47	2,000.00	20,940.00
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	2.1.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Material informativo Descripción complementaria: POLIPTICO; COMBO ANTICONCEPTIVOS	2.81	6,500.00	18,265.00
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	2.1.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Material informativo Descripción complementaria: TARJETERO; METODOS ANTICONCEPTIVOS	341.49	10.00	3,414.90
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	2.1.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Material didáctico Descripción complementaria: MANDIL DIDACTICO CON ORGANOS SEXUALES FEMENINOS	48.20	20.00	964.00
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	2.1.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Material didáctico Descripción complementaria: MANDIL DIDACTICO CON ORGANOS SEXUALES MASCULINOS	48.20	20.00	964.00
7	Igualdad de Género en Salud	1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresión y elaboración de publicaciones oficiales y de información en general para difusión Descripción complementaria: Revista Género y Salud en Cifras 9:3	36.00	30.00	1,080.00
7	Igualdad de Género en Salud	4.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresión y elaboración de publicaciones oficiales y de información en general para difusión Descripción complementaria: Revista Género y Salud en Cifras 10:1	39.00	60.00	2,340.00
7	Igualdad de Género en Salud	4.1.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresión y elaboración de publicaciones oficiales y de información en general para difusión Descripción complementaria: Revista Género y Salud en Cifras 10:2/3	75.00	60.00	4,500.00
TOTAL:							6,949,636.20

000 Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades

No.	PROGRAMA	INDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
1	Diabetes Mellitus	7.4.1.3	Ramo 12-Apoyo Federal	Hemoglobina glucosilada Descripción complementaria: Se refiere a prueba rápida para determinación de Hemoglobina Glucosilada en sangre, en tan solo 5 minutos, aplicación con equipo lector portátil desechable incluido para 10 pruebas.	172.84	6,620.00	1,144,200.80

1	Diabetes Mellitus	7.4.1.4	Ramo 12-Apoyo Federal	Pza Kit (tubo) Descripción complementaria: Kit Reactivos UNEMEs EC: (Reactivo HbA1c, glucosa plasmática, Colesterol total, C-HDL, Creatinina y tiras microalbuminuria) y consumibles (calibradores, precipitantes, controles, cubetas, etc.)	114,836.97	5.00	574,184.85
2	Riesgo Cardiovascular	5.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	ANALIZADORES. Equipo Portátil de determinación de lípidos. ESPECIALIDAD(ES): Médicas y Quirúrgicas. SERVICIO(S): Laboratorio Clínico y Consulta externa. DESCRIPCION: Equipo portátil para determinación cuantitativa de perfil de lípidos en sangre total, tipo maletín. Que determine cuantitativamente colesterol total, lipoproteínas de alta y de baja densidad, triglicéridos, glucosa y calcule el resto de parámetros, así como el riesgo aterogénico. Procese 12 pruebas por hora por equipo mínimo. Capacidad de conectarse a equipos de cómputo para almacenamiento de resultados, o a equipo de impresión en papel. No requiera calibración. Tiempo de procesamiento de muestra de aproximadamente 5 minutos. Requiera únicamente una gota de sangre capilar de cada paciente analizado. REFACCIONES: Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. ACCESORIOS: Impresora integrada o adicional. Las unidades médicas los seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. CONSUMIBLES: Tubos capilares, émbolos, lancetas, torundas con alcohol. Casetes o Tira reactiva, Tiras verificadoras para control de calidad. Las unidades médicas los seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. INSTALACION Corriente eléctrica 120 V/ 60 Hz. o batería intercambiable. OPERACION Cualquier técnico de laboratorio con un adiestramiento menor. MANTENIMIENTO Preventivo y correctivo por personal calificado. Descripción complementaria: EQUIPO PORTATIL DE DETERMINACION DE LIPIDOS, ANALIZADOR DE ESPECIALIDAD(ES): Equipo portátil para determinación cuantitativa de perfil de lípidos en sangre total y sus consumibles.	3,480.00	183.00	636,840.00
4	Envejecimiento	7.3.3.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Antígeno prostático. Descripción complementaria: Antígeno Prostático	951.20	337.00	320,554.40
4	Envejecimiento	7.3.3.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Modelos anatómicos de próstata Descripción complementaria: SIMULADOR AVANZADO DE PACIENTE MASCULINO PARA CUIDADO DE PROSTATA, CON CUATRO MODULOS INTERCAMBIABLES	11,832.00	8.00	94,656.00

5	Tuberculosis	4.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos Descripción complementaria: Paquete de tratamientos individualizados de segunda línea para pacientes con tuberculosis farmacorresistente	1.00	120,575.00	120,575.00
5	Tuberculosis	6.2.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresión y elaboración de publicaciones oficiales y de información en general para difusión Descripción complementaria: Paquete de material de difusión (folletos, tríptico, guías y manuales) del Programa Tuberculosis para distribución en los niveles estatal, jurisdiccional y local.	3,309.00	8.00	26,472.00
7	Rabia y otras zoonosis	10.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	PENICILINA-L.A: Penicilina G Procaínica 100,000 U.I., Penicilina G Benzatínica 100,000 U.I., Dihidroestreptomycin base 200 mg., C.b.p. 1 ml. Frasco con 100 ml.	271.03	94.00	25,476.82
7	Rabia y otras zoonosis	10.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Tiletamina-Zolazepam al 5% (Uso veterinario) Descripción complementaria: Tiletamina-Zolazepam al 5% (Uso veterinario)	114.35	1,205.00	137,791.75
7	Rabia y otras zoonosis	10.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Clorhidrato de Xilacina al 2% (Uso veterinario) Descripción complementaria: Clorhidrato de Xilacina al 2% (Uso veterinario)	136.95	181.00	24,787.95
TOTAL:							3,105,539.57

R00 Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

No.	PROGRAMA	INDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.5.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	VACUNA B.C.G. SUSPENSION INYECTABLE Cada dosis de 0.1 ml de la suspensión reconstituida de bacilos atenuados contiene la cepa: Francesa 1173P2 200 000-500 000 UFC o Danesa 1331 200 000-300 000 UFC o Glaxo* 107 800 000-3 200 000 UFC o Tokio 172 200 000-3 000 000 UFC o Montreal 200 000 3 200 000 UFC o Moscow 200 000-1 000 000 UFC Envase con frasco ampula o ampolleta con liofilizado para 10 dosis y ampolletas con diluyente de 1.0 ml. *Semilla Mérieux. Descripción complementaria: FRASCOS DE VACUNA BCG CON 10 DOSIS	85.00	16,290.00	1,384,650.00
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.5.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	VACUNA RECOMBINANTE CONTRA LA HEPATITIS B SUSPENSION INYECTABLE Cada dosis de 0.5 ml contiene: Antígeno de superficie del virus de la hepatitis B purificado DNA recombinante 5 g Envase con 10 frascos ampula con dosis de 0.5 ml, con o sin conservador.	7.99	173,500.00	1,386,265.00

1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.5.1.3	Ramo 12-Apoyo Federal	<p>VACUNA ACELULAR ANTIPERTUSSIS, CON TOXOIDES DIFTERICO Y TETANICO ADSORBIDOS, CON VACUNA ANTIPOLIOMIELITICA INACTIVADA Y CON VACUNA CONJUGADA DE <i>HAEMOPHILUS INFLUENZAE</i> TIPO B SUSPENSION INYECTABLE</p> <p>Cada dosis de 0.5 ml de vacuna reconstituida contiene: Toxoide diftérico purificado con mayor o igual a 30 UI Toxoide tetánico purificado con mayor o igual a 40 UI Toxoide pertúsico purificado adsorbido 25 µg con o sin pertactina 8 µg Hemaglutinina filamentosa purificada adsorbida 25 µg Virus de la poliomiелitis tipo 1 inactivado 40 UD* Virus de la poliomiелitis tipo 2 inactivado 8 UD* Virus de la poliomiелitis tipo 3 inactivado 32 UD* <i>Haemophilus influenzae</i> Tipo b 10 µg (conjugado a la proteína tetánica) *Unidades de antígeno D</p> <p>Envase con 1 dosis en jeringa prellenada de Vacuna acelular Antipertussis con Toxoides Diftérico y Tetánico Adsorbidos y Vacuna Antipoliomielítica inactivada y 1 dosis en frasco ampula con liofilizado de Vacuna conjugada de <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b, para reconstituir con la suspensión de la jeringa.</p>	97.45	282,250.00	27,505,262.50
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.5.1.9	Ramo 12-Apoyo Federal	<p>VACUNA DOBLE VIRAL (SR) CONTRA SARAMPION Y RUBEOLA SUSPENSION INYECTABLE</p> <p>Cada dosis de 0.5 ml de vacuna reconstituida contiene:</p> <p>Virus atenuados del sarampión cepa Edmonston-Zagreb (cultivados en células diploides humanas) o cepa Enders o cepa Schwarz (cultivados en fibroblastos de embrión de pollo) 3.0 log10 a 4.5 log10 DICC50 o 1000 a 32000 DICC50 o 103 a 3.2 x 104 DICC50 Virus atenuados de la rubéola cepa Wistar RA 27/3 (cultivados en células diploides humanas MRC-5 o WI-38) > 3.0 log10 DICC50 o > 1000 DICC50 o > 103 DICC50 Envase con liofilizado para 10 dosis y diluyente.</p> <p>Descripción complementaria: FRASCOS DE VACUNA DOBLE VIRAL CON 10 DOSIS</p>	135.70	9,805.00	1,330,538.50
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.5.5.1	Ramo 12-Apoyo Federal	<p>VACUNA ANTINEUMOCOCICA SOLUCION INYECTABLE</p> <p>Cada dosis de 0.5 ml contiene:</p> <p>Poliósidos purificados del <i>Streptococcus pneumoniae</i> serotipos 1, 2, 3, 4, 5, 6B, 7F, 8, 9N, 9V, 10A, 11A, 12F, 14, 15B, 17F, 18C, 19A, 19F, 20, 22F, 23F y 33F, cada uno con 25 g.</p> <p>Envase con frasco ampula de 0.5 ml</p>	69.08	16,560.00	1,143,964.80
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	3.1.9.1	Ramo 12-Apoyo Federal	<p>VACUNA RECOMBINANTE CONTRA LA HEPATITIS B SUSPENSION INYECTABLE</p> <p>Cada dosis de 1 ml contiene: AgsHb 20 g Envase con un frasco ampula con 10 ml (10 dosis).</p> <p>Descripción complementaria: FRASCO DE VACUNA ANTIHEPATITIS B 20 g CON 10 DOSIS</p>	81.00	1,900.00	153,900.00

1	Prevención de Mortalidad Infantil	la	1.5.1.5	SMNG-CNPSS	VACUNA PENTAVALENTE CONTRA ROTAVIRUS SUSPENSION Cada dosis de 2 ml contiene: Serotipo reordenado G1 2.21 X 106 UI Serotipo reordenado G2 2.84 X 106 UI Serotipo reordenado G3 2.22 X 106 UI Serotipo reordenado G4 2.04 X 106 UI Serotipo reordenado P1 2.29 X 106 UI Envase con un tubo de plástico con 2 ml.	64.70	219,820.00	14,222,354.00
1	Prevención de Mortalidad Infantil	la	1.5.1.6	SMNG-CNPSS	VACUNA CONJUGADA NEUMOCOCICA 13-VALENTE SUSPENSION INYECTABLE Cada dosis de 0.5 ml contiene: Sacáridos de <i>Streptococcus pneumoniae</i> de los serotipos 1 2.2 µg 3 2.2 µg 4 2.2 µg 5 2.2 µg 6A 2.2 µg 6B 4.4 µg 7F 2.2 µg 9V 2.2 µg 14 2.2 µg 18C 2.2 µg 19A 2.2 µg 19F 2.2 µg 23F 2.2 µg Proteína diftérica CRM197 32 µg Envase con una jeringa prellenada de 0.5 ml (1 dosis), y aguja.	168.30	174,000.00	29,284,200.00
TOTAL:								76,411,134.80

X00 Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones

No.	PROGRAMA	INDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
SIN DATOS							
Gran total:							138,702,229.27

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

APENDICE

La información de la distribución de los recursos presupuestarios del ramo 33, Aportación Estatal, Oportunidades y Otra, así como los de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS ANEXO IV-PRORESPO y ANEXO IV CONSEG) y Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC), no forman parte de los recursos federales transferidos por "LA SECRETARIA" a "LA ENTIDAD" con motivo del presente convenio, se colocan 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 ACCION	RAMO 12		SUBTOTAL	RAMO 33	APORTACION ESTATAL	OPORTUNIDADES	OTRA	SUBTOTAL	CNPSS		FPGC	TOTAL				
		RECURSOS FINANCIEROS CASSCO CAUSES FASSA-C (ETIQUETADO) JUAREZ SMNG OTRA	INSUMOS APOYO FEDERAL SMNG FPGC							RECURSOS FINANCIEROS FASSA-P FASSA-C RECTORIA	RECURSOS FINANCIEROS			RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	ANEXO IV PRORESPO	ANEXO IV CONSEG
																RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS
310 Dirección General de Promoción de la Salud																	
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	5,044,000.00	316,086.00	5,360,086.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5,360,086.00				
2	Escuela y Salud	380,000.00	0.00	380,000.00	1,589,691.05	0.00	0.00	0.00	1,589,691.05	0.00	0.00	0.00	1,969,691.05				
3	Entorno y Comunidades Saludables	0.00	0.00	0.00	1,543,208.70	0.00	0.00	0.00	1,543,208.70	0.00	0.00	0.00	1,543,208.70				
4	Vete Sano, Regresa Sano	300,000.00	0.00	300,000.00	199,993.98	0.00	0.00	0.00	199,993.98	0.00	0.00	0.00	499,993.98				
Total:		5,724,000.00	316,086.00	6,040,086.00	3,332,893.73	0.00	0.00	0.00	3,332,893.73	0.00	0.00	0.00	9,372,979.73				
313 Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental																	
1	Salud Mental	504,125.00	0.00	504,125.00	2,603,999.40	0.00	0.00	0.00	2,603,999.40	10,497,770.00	0.00	0.00	13,605,894.40				
Total:		504,125.00	0.00	504,125.00	2,603,999.40	0.00	0.00	0.00	2,603,999.40	10,497,770.00	0.00	0.00	13,605,894.40				
315 Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes																	
1	Seguridad Vial	1,700,000.00	0.00	1,700,000.00	463,000.00	0.00	0.00	0.00	463,000.00	0.00	0.00	0.00	2,163,000.00				
Total:		1,700,000.00	0.00	1,700,000.00	463,000.00	0.00	0.00	0.00	463,000.00	0.00	0.00	0.00	2,163,000.00				
316 Dirección General de Epidemiología																	
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	4,305,319.00	0.00	4,305,319.00	260,000.00	0.00	0.00	0.00	260,000.00	0.00	0.00	0.00	4,565,319.00				
2	SINAVE (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	2,500,000.00	497,948.00	2,997,948.00	1,902,840.00	0.00	0.00	0.00	1,902,840.00	0.00	0.00	0.00	4,900,788.00				
Total:		6,805,319.00	497,948.00	7,303,267.00	2,162,840.00	0.00	0.00	0.00	2,162,840.00	0.00	0.00	0.00	9,466,107.00				

No.	UNIDAD RESPONSABLE/ PROGRAMA DE ACCION	RAMO 12		SUBTOTAL	RAMO 33	APORTACION ESTATAL	OPORTUNIDADES	OTRA	SUBTOTAL	CNPSS		FPGC	TOTAL
		RECURSOS FINANCIEROS CASSCO CAUSES FASSA-C (ETIQUETADO) JUAREZ SMNG OTRA	INSUMOS APOYO FEDERAL SMNG FPGC		RECURSOS FINANCIEROS FASSA-P FASSA-C RECTORIA	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS		ANEXO IV PRORESPPPO	ANEXO IV CONSEG	RECURSOS FINANCIEROS	
		RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS		RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS		RECURSOS FINANCIEROS			
K00 Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA													
1	VIH/SIDA e ITS	465,000.00	51,421,884.70	51,886,884.70	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	40,961,066.13	0.00	8,253,246.00	101,101,196.83
Total:		465,000.00	51,421,884.70	51,886,884.70	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	40,961,066.13	0.00	8,253,246.00	101,101,196.83
L00 Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva													
1	Cáncer de Mama	5,052,829.88	0.00	5,052,829.88	1,087,234.00	0.00	0.00	0.00	1,087,234.00	39,789,620.00	0.00	0.00	45,929,683.88
2	Cáncer Cervicouterino	16,741,240.21	0.00	16,741,240.21	1,078,307.00	0.00	0.00	0.00	1,078,307.00	7,153,749.00	0.00	0.00	24,973,296.21
3	Arranque Parejo en la Vida	1,650,000.00	5,303,249.90	6,953,249.90	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7,355,040.00	11,642,000.00	0.00	25,950,289.90
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	0.00	1,345,075.40	1,345,075.40	3,486,061.84	0.00	0.00	0.00	3,486,061.84	40,619,256.00	0.00	0.00	45,450,393.24
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	1,652,655.94	293,390.90	1,946,046.84	100,000.00	0.00	0.00	0.00	100,000.00	8,102,800.00	0.00	0.00	10,148,846.84
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	1,070,632.00	0.00	1,070,632.00	200,000.00	0.00	0.00	0.00	200,000.00	4,605,450.00	0.00	0.00	5,876,082.00
7	Igualdad de Género en Salud	0.00	7,920.00	7,920.00	34,000.00	0.00	0.00	0.00	34,000.00	0.00	0.00	0.00	41,920.00
Total:		26,167,358.03	6,949,636.20	33,116,994.23	5,985,602.84	0.00	0.00	0.00	5,985,602.84	107,625,915.00	11,642,000.00	0.00	158,370,512.07
O00 Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades													
1	Diabetes Mellitus	3,348,622.42	1,718,385.65	5,067,008.07	1,743,992.00	0.00	0.00	0.00	1,743,992.00	119,345,284.00	5,353,260.00	0.00	131,509,544.07
2	Riesgo Cardiovascular	3,953,000.00	636,840.00	4,589,840.00	194,000.00	0.00	0.00	0.00	194,000.00	158,858,145.01	0.00	0.00	163,641,985.01
3	Dengue	3,957,023.00	0.00	3,957,023.00	3,156,990.00	0.00	0.00	0.00	3,156,990.00	2,174,300.00	0.00	0.00	9,288,313.00
4	Envejecimiento	312,504.00	415,210.40	727,714.40	1,699,980.00	0.00	0.00	0.00	1,699,980.00	371,000.00	0.00	0.00	2,798,694.40
5	Tuberculosis	0.00	147,047.00	147,047.00	580,000.00	0.00	0.00	0.00	580,000.00	5,655,709.00	0.00	0.00	6,382,756.00
6	Paludismo	0.00	0.00	0.00	179,750.00	0.00	0.00	0.00	179,750.00	12,200.00	0.00	0.00	191,950.00
7	Rabia y otras zoonosis	0.00	188,056.52	188,056.52	7,822,278.00	0.00	0.00	0.00	7,822,278.00	2,797,911.00	0.00	0.00	10,808,245.52
8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1,787,264.00	0.00	1,787,264.00	421,000.00	0.00	0.00	0.00	421,000.00	0.00	0.00	0.00	2,208,264.00
9	Salud Bucal	0.00	0.00	0.00	1,037,295.99	0.00	0.00	0.00	1,037,295.99	18,369,753.06	0.00	0.00	19,407,049.05
10	Cólera	0.00	0.00	0.00	949,500.00	0.00	0.00	0.00	949,500.00	1,817,500.00	0.00	0.00	2,767,000.00
11	Lepra	0.00	0.00	0.00	70,000.00	0.00	0.00	0.00	70,000.00	832,030.00	0.00	0.00	902,030.00
12	Otras Enfermedades Transmitidas por Vector	0.00	0.00	0.00	43,000.00	0.00	0.00	0.00	43,000.00	11,400,000.00	0.00	0.00	11,443,000.00
Total:		13,358,413.42	3,105,539.57	16,463,952.99	17,897,785.99	0.00	0.00	0.00	17,897,785.99	321,633,832.07	5,353,260.00	0.00	361,348,831.05

No.	UNIDAD RESPONSABLE/ PROGRAMA DE ACCION	RAMO 12		SUBTOTAL	RAMO 33	APORTACION ESTATAL	OPORTUNIDADES	OTRA	SUBTOTAL	CNPSS		FPGC	TOTAL
		RECURSOS FINANCIEROS CASSCO CAUSES FASSA-C (ETIQUETADO) JUAREZ SMNG OTRA	INSUMOS APOYO FEDERAL SMNG FPGC		RECURSOS FINANCIEROS FASSA-P FASSA-C RECTORIA	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS		ANEXO IV PRORESPPO	ANEXO IV CONSEG	RECURSOS FINANCIEROS	
R00 Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia													
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	3,664,235.72	76,411,134.80	80,075,370.52	100,500.00	17,660,229.00	0.00	0.00	17,760,729.00	87,647,144.22	0.00	0.00	185,483,243.74
Total:		3,664,235.72	76,411,134.80	80,075,370.52	100,500.00	17,660,229.00	0.00	0.00	17,760,729.00	87,647,144.22	0.00	0.00	185,483,243.74
X00 Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones													
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	10,058,323.00	0.00	10,058,323.00	1,944,400.00	0.00	0.00	0.00	1,944,400.00	12,479,240.00	0.00	0.00	24,481,963.00
Total:		10,058,323.00	0.00	10,058,323.00	1,944,400.00	0.00	0.00	0.00	1,944,400.00	12,479,240.00	0.00	0.00	24,481,963.00
Gran Total:		68,446,774.17	138,702,229.27	207,149,003.44	34,491,021.96	17,660,229.00	0.00	0.00	52,151,250.96	580,844,967.42	16,995,260.00	8,253,246.00	865,393,727.82

NOTA: La descripción detallada de los insumos y servicios a adquirir o contratar con los recursos que se indican en el presente anexo, se encuentran identificados en el Sistema de Información para la Administración del Fondo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas, SIAFFASPE.

SEGUNDA.- Ambas partes convienen que salvo lo previsto en el presente instrumento jurídico, no se modifican, alteran o innovan, las obligaciones del "CONVENIO PRINCIPAL", por lo que se ratifican todos y cada uno de sus Antecedentes, Declaraciones y Cláusulas del "CONVENIO PRINCIPAL", en correlación con el contenido del presente Convenio Modificatorio.

TERCERA.- Las partes acuerdan que salvo por lo expresamente establecido en el presente Convenio Modificatorio, el resto del contenido del "CONVENIO PRINCIPAL" continúa vigente en todo lo que no se contraponga, así como en todos y cada uno de sus términos y condiciones.

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

QUINTA.- El presente Convenio Modificatorio empezará a surtir efectos a partir de la fecha de su firma, y se mantendrán en vigor hasta el 31 de diciembre de 2012.

Estando enteradas las partes del contenido y de su alcance legal, lo firman al margen y al calce por cuadruplicado el veintinueve de junio de dos mil doce.- Por la Secretaría: el Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, **Pablo Antonio Kuri Morales**.- Rúbrica.- El Director General de Promoción de la Salud, **Arturo Cervantes Trejo**.- Rúbrica.- La Directora General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, **Prudencia Cerón Mireles**.- Rúbrica.- La Directora General Adjunta del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos de la Dirección General de Epidemiología, **Celia Mercedes Alpuche Aranda**.- Rúbrica.- El Director General del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades, **Miguel Angel Lezana Fernández**.- Rúbrica.- La Secretaria Técnica del Consejo Nacional de Salud Mental, **Virginia González Torres**.- Rúbrica.- La Directora General del Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones, **Celina Alvear Sevilla**.- Rúbrica.- El Secretario Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes, **Ignacio Federico Villaseñor Ruiz**.- Rúbrica.- El Director General del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA, **José Antonio Izazola Licea**.- Rúbrica.- La Directora General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, **Vesta Louise Richardson López-Collada**.- Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Salud y Director General del Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato en lo subsecuente ISAPEG, **Juan Luis Mosqueda Gómez**.- Rúbrica.- El Secretario de Finanzas y Administración, **Gustavo Adolfo González Estrada**.- Rúbrica.- El Secretario de la Gestión Pública, **Gilberto Enríquez Sánchez**.- Rúbrica.

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

CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO ESPECIFICO EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE SUBSIDIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE SALUD PUBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, SUSCRITO EL 26 DE MARZO DE 2012, QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD, A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARA "LA SECRETARIA", REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL DR. PABLO ANTONIO KURI MORALES, SUBSECRETARIO DE PREVENCION Y PROMOCION DE LA SALUD, ASISTIDO POR EL DR. ARTURO CERVANTES TREJO, DIRECTOR GENERAL DE PROMOCION DE LA SALUD; LA DRA. CELIA MERCEDES ALPUCHE ARANDA, DIRECTORA GENERAL ADJUNTA DEL INSTITUTO DE DIAGNOSTICO Y REFERENCIA EPIDEMIOLOGICOS DE LA DIRECCION GENERAL DE EPIDEMIOLOGIA; LA T.R. VIRGINIA GONZALEZ TORRES, SECRETARIA TECNICA DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL; EL DR. IGNACIO FEDERICO VILLASEÑOR RUIZ, SECRETARIO TECNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCION DE ACCIDENTES; LA DRA. PRUDENCIA CERON MIRELES, DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GENERO Y SALUD REPRODUCTIVA; EL DR. MIGUEL ANGEL LEZANA FERNANDEZ, DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES; LA MTRA. CELINA ALVEAR SEVILLA, DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCION Y EL CONTROL DE LAS ADICCIONES; EL DR. JOSE ANTONIO IZAZOLA LICEA, DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCION Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA; Y LA DRA. VESTA LOUISE RICHARDSON LOPEZ-COLLADA, DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA; Y POR LA OTRA PARTE, EL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MEXICO, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "LA ENTIDAD", REPRESENTADO POR EL DR. GABRIEL JAIME O'SHEA CUEVAS, SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MEXICO "ISEM" CON LA PARTICIPACION DEL M. EN A. RAUL MURRIETA CUMMINGS, SECRETARIO DE FINANZAS, CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I. Con fecha 26 de marzo de 2012, "LA SECRETARIA" y "LA ENTIDAD", celebraron el Convenio Específico para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas, con el objeto de transferir recursos presupuestales e insumos federales a "LA ENTIDAD", a fin de coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos del artículo 9 de la Ley General de Salud, que permitan a "LA ENTIDAD", la adecuada instrumentación así como fortalecer la integralidad de las acciones de Promoción y Prevención de la Salud, documento que en adelante se denominará "CONVENIO PRINCIPAL".
- II. En la Cláusula DECIMA, denominada MODIFICACIONES AL CONVENIO, del "CONVENIO PRINCIPAL", las partes acordaron lo que a la letra dice: "...que el presente Convenio Específico podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables. Las modificaciones al Convenio Específico obligarán a sus signatarios a partir de la fecha de su firma y deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación y en el órgano de difusión oficial de "LA ENTIDAD".
- III. Las partes han determinado, derivado del comportamiento del gasto observado por las unidades administrativas y órganos desconcentrados a cargo de los Programas de Acción Específicos, en lo sucesivo "LOS PROGRAMAS", modificar las Cláusulas Primera y Segunda, así como los Anexos 2, 3, 4, 5 y el Apéndice del "CONVENIO PRINCIPAL", con la finalidad de ajustar los montos de los recursos presupuestarios e insumos federales transferidos a "LA ENTIDAD".

DECLARACIONES

- I. **"LA SECRETARIA", por medio de su representante, declara:**
 - I.1. Que se reproducen y ratifican las declaraciones insertas en el "CONVENIO PRINCIPAL".
- II. **"LA ENTIDAD", por medio de su representante, declara:**
 - II.1. Que se reproducen y ratifican las declaraciones insertas en el "CONVENIO PRINCIPAL".

III. Las partes declaran conjuntamente:

III.1. Que se reconocen mutuamente la personalidad con la que comparecen a la celebración del presente instrumento.

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

CLAUSULAS

PRIMERA.- El presente Convenio Modificatorio, tiene por objeto modificar las Cláusulas PRIMERA y SEGUNDA, así como los Anexos 2, 3, 4, 5 y el Apéndice del "CONVENIO PRINCIPAL", para quedar como sigue:

PRIMERA.- ...

No.	UNIDAD RESPONSABLE/PROGRAMA DE ACCION	MONTO MAXIMO A CARGO DE "LA SECRETARIA" (Pesos)		
		RECURSOS FINANCIEROS	INSUMOS	TOTAL
310 Dirección General de Promoción de la Salud				
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	2,200,000.00	986,194.00	3,186,194.00
2	Escuela y Salud	380,000.00	0.00	380,000.00
3	Entorno y Comunidades Saludables	0.00	0.00	0.00
4	Vete Sano, Regresa Sano	400,000.00	0.00	400,000.00
Subtotal:		2,980,000.00	986,194.00	3,966,194.00
313 Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental				
1	Salud Mental	4,275,032.00	0.00	4,275,032.00
Subtotal:		4,275,032.00	0.00	4,275,032.00
315 Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes				
1	Seguridad Vial	1,420,922.46	0.00	1,420,922.46
Subtotal:		1,420,922.46	0.00	1,420,922.46
316 Dirección General de Epidemiología				
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	1,459,430.00	0.00	1,459,430.00
2	SINAVE (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	2,000,000.00	181,355.00	2,181,355.00
Subtotal:		3,459,430.00	181,355.00	3,640,785.00
K00 Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA				
1	VIH/SIDA e ITS	435,000.00	165,888,966.58	166,323,966.58
Subtotal:		435,000.00	165,888,966.58	166,323,966.58
L00 Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva				
1	Cáncer de Mama	7,386,988.34	0.00	7,386,988.34
2	Cáncer Cervicouterino	18,837,876.60	0.00	18,837,876.60
3	Arranque Parejo en la Vida	12,679,455.82	8,886,096.70	21,565,552.52
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	150,000.00	5,981,674.80	6,131,674.80
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	1,867,064.74	384,662.20	2,251,726.94
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	1,800,000.00	0.00	1,800,000.00
7	Igualdad de Género en Salud	9,250.00	7,920.00	17,170.00
Subtotal:		42,730,635.50	15,260,353.70	57,990,989.20

000 Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades				
1	Diabetes Mellitus	6,177,511.48	2,037,783.60	8,215,295.08
2	Riesgo Cardiovascular	5,668,000.00	1,966,200.00	7,634,200.00
3	Dengue	3,173,651.60	0.00	3,173,651.60
4	Envejecimiento	717,924.00	978,158.40	1,696,082.40
5	Tuberculosis	0.00	162,946.00	162,946.00
6	Paludismo	0.00	0.00	0.00
7	Rabia y otras zoonosis	0.00	1,060,765.69	1,060,765.69
8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1,787,264.00	0.00	1,787,264.00
9	Salud Bucal	0.00	0.00	0.00
10	Cólera	0.00	0.00	0.00
11	Lepra	0.00	0.00	0.00
12	Otras Enfermedades Transmitidas por Vector	0.00	0.00	0.00
Subtotal:		17,524,351.08	6,205,853.69	23,730,204.77
R00 Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia				
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	12,675,081.41	280,402,971.70	293,078,053.11
Subtotal:		12,675,081.41	280,402,971.70	293,078,053.11
X00 Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones				
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	28,170,000.00	0.00	28,170,000.00
Subtotal:		28,170,000.00	0.00	28,170,000.00
Total de recursos federales a transferir a "LA ENTIDAD":		113,670,452.45	468,925,694.67	582,596,147.12

SEGUNDA.- TRANSFERENCIA. Para la realización de las acciones objeto del presente instrumento, el Ejecutivo Federal transferirá a "LA ENTIDAD", recursos federales hasta por la cantidad de \$582,596,147.12 (quinientos ochenta y dos millones quinientos noventa y seis mil ciento cuarenta y siete pesos 12/100 M.N.), con cargo al presupuesto de "LA SECRETARIA", para la realización de las intervenciones que contemplan "LOS PROGRAMAS".

Los recursos financieros que importan un monto de \$113,670,452.45 (ciento trece millones seiscientos setenta mil cuatrocientos cincuenta y dos pesos 45/100 M.N.) se radicarán a LA SECRETARIA DE FINANZAS 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 SECRETARIA". Los recursos presupuestarios a que se hace alusión, se transferirán conforme al calendario establecido en el Anexo 3.

Una vez que sean radicados los recursos financieros en LA SECRETARIA DE FINANZAS de "LA ENTIDAD", ésta se obliga a ministrarlos a la unidad ejecutora junto con los rendimientos financieros que se generen de conformidad con los alcances establecidos en "EL ACUERDO MARCO".

Los recursos federales que transfiera "LA SECRETARIA" a "LA ENTIDAD", definidos como insumos por un monto total de \$468,925,694.67 (cuatrocientos sesenta y ocho millones novecientos veinticinco mil seiscientos noventa y cuatro pesos 67/100 M.N.) serán entregados directamente a LA SECRETARIA DE SALUD y serán aplicados, de manera exclusiva en "LOS PROGRAMAS" señalados en la Cláusula Primera del presente instrumento.

...

ANEXO 2

DEL CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO ESPECIFICO EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE SUBSIDIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE SALUD PUBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS QUE CELEBRAN, EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE "LA SECRETARIA", Y EL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MEXICO POR CONDUCTO DE "LA ENTIDAD".

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

310 Dirección General de Promoción de la Salud

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12											TOTAL
		SPPS/INTERVENCIONES							COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD				
		CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SMNG	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPPPO	ANEXO IV CONSEG	FPGC	SUBTOTAL	
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	2,200,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,200,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,200,000.00
2	Escuela y Salud	380,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	380,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	380,000.00
3	Entorno y Comunidades Saludables	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	Vete Sano, Regresa Sano	400,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	400,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	400,000.00
TOTAL		2,980,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,980,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,980,000.00

313 Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12											TOTAL
		SPPS/INTERVENCIONES							COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD				
		CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SMNG	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPPPO	ANEXO IV CONSEG	FPGC	SUBTOTAL	
1	Salud Mental	0.00	4,275,032.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,275,032.00	19,219,000.00	0.00	0.00	19,219,000.00	23,494,032.00
TOTAL		0.00	4,275,032.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,275,032.00	19,219,000.00	0.00	0.00	19,219,000.00	23,494,032.00

315 Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12											TOTAL
		SPPS/INTERVENCIONES							COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD				
		CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SMNG	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPPPO	ANEXO IV CONSEG	FPGC	SUBTOTAL	
1	Seguridad Vial	1,420,922.46	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,420,922.46	0.00	0.00	0.00	0.00	1,420,922.46
TOTAL		1,420,922.46	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,420,922.46	0.00	0.00	0.00	0.00	1,420,922.46

316 Dirección General de Epidemiología

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12											TOTAL
		SPPS/INTERVENCIONES							COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD				
		CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SMNG	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPPO	ANEXO IV CONSEG	FPGC	SUBTOTAL	
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	0.00	0.00	1,459,430.00	0.00	0.00	0.00	1,459,430.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,459,430.00
2	SINAVE (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	0.00	0.00	2,000,000.00	0.00	0.00	0.00	2,000,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,000,000.00
TOTAL		0.00	0.00	3,459,430.00	0.00	0.00	0.00	3,459,430.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3,459,430.00

K00 Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12											TOTAL
		SPPS/INTERVENCIONES							COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD				
		CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SMNG	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPPO	ANEXO IV CONSEG	FPGC	SUBTOTAL	
1	VIH/SIDA e ITS	435,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	435,000.00	59,606,776.99	0.00	30,386,358.00	89,993,134.99	90,428,134.99
TOTAL		435,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	435,000.00	59,606,776.99	0.00	30,386,358.00	89,993,134.99	90,428,134.99

L00 Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12											TOTAL
		SPPS/INTERVENCIONES							COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD				
		CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SMNG	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPPO	ANEXO IV CONSEG	FPGC	SUBTOTAL	
1	Cáncer de Mama	0.00	7,386,988.34	0.00	0.00	0.00	0.00	7,386,988.34	107,293,622.40	0.00	0.00	107,293,622.40	114,680,610.74
2	Cáncer Cervicouterino	8,364,476.60	10,473,400.00	0.00	0.00	0.00	0.00	18,837,876.60	12,397,885.00	0.00	0.00	12,397,885.00	31,235,761.60
3	Arranque Parejo en la Vida	0.00	12,679,455.82	0.00	0.00	0.00	0.00	12,679,455.82	134,998,840.50	84,643,396.00	0.00	134,998,840.50	232,321,692.32
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	0.00	150,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	150,000.00	115,318,449.06	0.00	0.00	115,318,449.06	115,468,449.06
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	1,169,564.74	697,500.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,867,064.74	6,058,101.00	0.00	0.00	6,058,101.00	7,925,165.74
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	1,484,176.17	315,823.83	0.00	0.00	0.00	0.00	1,800,000.00	16,741,973.99	0.00	0.00	16,741,973.99	18,541,973.99
7	Igualdad de Género en Salud	9,250.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	9,250.00	0.00	0.00	0.00	0.00	9,250.00
TOTAL		11,027,467.51	31,703,167.99	0.00	0.00	0.00	0.00	42,730,635.50	392,808,871.95	84,643,396.00	0.00	392,808,871.95	520,182,903.45

000 Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS											TOTAL
		(PESOS)											
		SPPS/INTERVENCIONES							COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD				
CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SMNG	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPPO	ANEXO IV CONSEG	FPGC	SUBTOTAL			
1	Diabetes Mellitus	1,071,160.00	5,106,351.48	0.00	0.00	0.00	0.00	6,177,511.48	223,708,000.00	30,393,419.90	0.00	223,708,000.00	260,278,931.38
2	Riesgo Cardiovascular	5,668,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5,668,000.00	307,261,000.00	11,941,840.00	0.00	307,261,000.00	324,870,840.00
3	Dengue	3,173,651.60	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3,173,651.60	16,914,244.50	0.00	0.00	16,914,244.50	20,087,896.10
4	Envejecimiento	717,924.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	717,924.00	11,037,500.00	0.00	0.00	11,037,500.00	11,755,424.00
5	Tuberculosis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	23,016,786.00	0.00	0.00	23,016,786.00	23,016,786.00
6	Paludismo	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	148,420.00	0.00	0.00	148,420.00	148,420.00
7	Rabia y otras zoonosis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	14,099,685.00	0.00	0.00	14,099,685.00	14,099,685.00
8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1,787,264.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,787,264.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,787,264.00
9	Salud Bucal	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	49,103,519.06	0.00	0.00	49,103,519.06	49,103,519.06
10	Cólera	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,961,714.00	0.00	0.00	4,961,714.00	4,961,714.00
11	Lepra	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	24,258.50	0.00	0.00	24,258.50	24,258.50
12	Otras Enfermedades Transmitidas por Vector	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	410,882.00	0.00	0.00	410,882.00	410,882.00
TOTAL		12,417,999.60	5,106,351.48	0.00	0.00	0.00	0.00	17,524,351.08	650,686,009.06	42,335,259.90	0.00	650,686,009.06	710,545,620.04

R00 Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12											TOTAL
		SPPS/INTERVENCIONES							COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD				
		CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SMNG	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPPPO	ANEXO IV CONSEG	FPGC	SUBTOTAL	
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	12,200,000.00	0.00	475,081.41	0.00	0.00	0.00	12,675,081.41	398,196,638.44	11,255,715.00	0.00	398,196,638.44	422,127,434.85
TOTAL		12,200,000.00	0.00	475,081.41	0.00	0.00	0.00	12,675,081.41	398,196,638.44	11,255,715.00	0.00	398,196,638.44	422,127,434.85

X00 Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones

No.	PROGRAMA DE ACCION ESPECIFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12											TOTAL
		SPPS/INTERVENCIONES							COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD				
		CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SMNG	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPPPO	ANEXO IV CONSEG	FPGC	SUBTOTAL	
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	0.00	28,170,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	28,170,000.00	23,667,960.00	0.00	0.00	23,667,960.00	51,837,960.00
TOTAL		0.00	28,170,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	28,170,000.00	23,667,960.00	0.00	0.00	23,667,960.00	51,837,960.00

Gran Total

No.	TODOS LOS PROGRAMAS DE ACCION ESPECIFICOS	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS) Ramo 12											TOTAL
		SPPS/INTERVENCIONES							COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD				
		CASSCO	CAUSES	FASSA-C ETIQUETADO	JUAREZ	OTRA	SMNG	SUBTOTAL	ANEXO IV PRORESPPPO	ANEXO IV CONSEG	FPGC	SUBTOTAL	
TOTAL		40,481,389.57	69,254,551.47	3,934,511.41	0.00	0.00	0.00	113,670,452.45	1,544,185,256.44	138,234,370.90	30,386,358.00	1,574,571,614.44	1,826,476,437.79

NOTA: La descripción detallada de los insumos/servicios a adquirir o contratar con los recursos que se indican en el presente anexo, se encuentran identificados en el 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 específica	
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	
	Mes	Monto
	Mayo	0.00
	Julio	2,200,000.00
	Total: 2,200,000.00	
2	Escuela y Salud	
	Mes	Monto
	Mayo	0.00
	Julio	380,000.00
	Total: 380,000.00	
3	Entorno y Comunidades Saludables	
	Mes	Monto
	Mayo	0.00
	Total: 0.00	
4	Vete Sano, Regresa Sano	
	Mes	Monto
	Mayo	0.00
	Julio	400,000.00
	Total: 400,000.00	

313 Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental

No.	Programa de acción específica	
1	Salud Mental	
	Mes	Monto
	Mayo	2,275,032.00
	Julio	2,000,000.00
	Total: 4,275,032.00	

315 Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes

No.	Programa de acción específica	
1	Seguridad Vial	
	Mes	Monto
	Mayo	1,420,922.46
	Total: 1,420,922.46	

316 Dirección General de Epidemiología

No.	Programa de acción específica	
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	
	Mes	Monto
	Mayo	1,459,430.00
Total: 1,459,430.00		
2	SINAVE (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	
	Mes	Monto
	Mayo	2,000,000.00
Total: 2,000,000.00		

K00 Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA

No.	Programa de acción específica	
1	VIH/SIDA e ITS	
	Mes	Monto
	Mayo	0.00
	Julio	435,000.00
Total: 435,000.00		

L00 Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

No.	Programa de acción específica	
1	Cáncer de Mama	
	Mes	Monto
	Mayo	5,579,109.02
	Junio	1,807,879.32
Total: 7,386,988.34		
2	Cáncer Cervicouterino	
	Mes	Monto
	Mayo	367,283.68
	Junio	4,388,768.32
	Julio	14,081,824.60
Total: 18,837,876.60		
3	Arranque Parejo en la Vida	
	Mes	Monto
	Mayo	5,025,000.01
	Junio	7,654,455.81
Total: 12,679,455.82		
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	
	Mes	Monto
	Mayo	0.00
	Julio	150,000.00
Total: 150,000.00		

5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	
	Mes	Monto
	Mayo	1,660,575.72
	Junio	206,489.02
		Total: 1,867,064.74
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	
	Mes	Monto
	Mayo	1,800,000.00
		Total: 1,800,000.00
7	Igualdad de Género en Salud	
	Mes	Monto
	Mayo	0.00
	Julio	9,250.00
		Total: 9,250.00

000 Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades

No.	Programa de acción específica	
1	Diabetes Mellitus	
	Mes	Monto
	Mayo	2,790,355.00
	Julio	3,387,156.48
		Total: 6,177,511.48
2	Riesgo Cardiovascular	
	Mes	Monto
	Mayo	4,254,000.00
	Julio	1,414,000.00
		Total: 5,668,000.00
3	Dengue	
	Mes	Monto
	Mayo	3,173,651.60
		Total: 3,173,651.60
4	Envejecimiento	
	Mes	Monto
	Mayo	370,272.00
	Julio	347,652.00
		Total: 717,924.00
5	Tuberculosis	
	Mes	Monto
	Mayo	0.00
		Total: 0.00
6	Paludismo	
	Mes	Monto
	Mayo	0.00
		Total: 0.00

7	Rabia y otras zoonosis	
	Mes	Monto
	Mayo	0.00
Total: 0.00		
8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	
	Mes	Monto
	Mayo	1,787,264.00
Total: 1,787,264.00		
9	Salud Bucal	
	Mes	Monto
	Mayo	0.00
Total: 0.00		
10	Cólera	
	Mes	Monto
	Mayo	0.00
Total: 0.00		
11	Lepra	
	Mes	Monto
	Mayo	0.00
Total: 0.00		
12	Otras Enfermedades Transmitidas por Vector	
	Mes	Monto
	Mayo	0.00
Total: 0.00		

R00 Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

No.	Programa de acción específica	
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	
	Mes	Monto
	Mayo	0.00
	Junio	11,261,090.10
	Julio	1,413,991.31
Total: 12,675,081.41		

X00 Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones

No.	Programa de acción específica	
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	
	Mes	Monto
	Mayo	13,166,517.00
	Julio	15,003,483.00
Total: 28,170,000.00		

Gran total:	113,670,452.45
--------------------	-----------------------

NOTA: La descripción detallada de los insumos y servicios a adquirir o contratar con los recursos que se indican en el presente anexo, se encuentran identificados en el 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

310 Dirección General de Promoción de la Salud

No.	PROGRAMA	INDICE	TIPO META	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	1.2.1	Impacto final	Número de talleres comunitarios realizados sobre el cuidado de la salud dirigida a la población abierta.	Número de talleres comunitarios programados sobre el cuidado de la salud dirigida a la población abierta.	194,950	Porcentaje de Talleres de salud dirigidos realizados.
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	1.4.1	Impacto final	Población sin seguridad social por grupo de edad y sexo con cartilla nacional de salud.	Población total sin seguridad social por grupo de edad y sexo.	84	Porcentaje de cobertura de salud en población sin seguridad social.
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	2.2.2	Impacto final	Evento de promoción de la salud realizado con la participación de otros sectores u órdenes de gobierno.	Evento de promoción de la salud programado con la participación de otros sectores u órdenes de gobierno.	1	Cumplimiento de eventos de salud con la participación de otros sectores u órdenes de gobierno.
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	3.1.2	Impacto final	Número de proyectos de promoción de la salud realizados relacionados con los programas preventivos.	Número de proyectos de promoción de la salud programados relacionados con los programas preventivos.	4	Porcentaje de proyectos de promoción de la salud relacionados con los programas preventivos.
2	Escuela y Salud	1.2.1	Impacto final	Número de talleres realizados sobre determinantes de la salud escolar y cartillas nacionales de salud dirigidos a personal docente.	Número de talleres programados, sobre determinantes de la salud escolar y cartillas nacionales de salud dirigidos a personal docente.	11,684	Porcentaje de talleres de salud escolar y cartillas dirigidos a docentes en relación al número de talleres de salud dirigidos a personal docente.
2	Escuela y Salud	3.1.1	Impacto final	Número de detecciones realizadas a escolares por nivel educativo.	Meta programada de detecciones a realizar en escolares por nivel educativo.	1,302,210	Porcentaje de detecciones de salud en relación al número de detecciones programadas por nivel educativo.
2	Escuela y Salud	3.1.2	Impacto final	Escolares referidos a una unidad médica.	Escolares con valoración clínica (detección).	416,707	Porcentaje de escolares de salud en relación al número de escolares que recibieron valoración clínica.
2	Escuela y Salud	4.1.1	Impacto final	Número de escuelas certificadas como promotoras de la salud.	Número de escuelas incorporadas al programa Escuela y Salud	4,823	Porcentaje de escuelas promotoras de la salud en relación al total de escuelas incorporadas al programa Escuela y Salud.
2	Escuela y Salud	4.1.2	Impacto final	Número de escuelas públicas incorporadas al Programa Escuela y Salud.	Número de escuelas públicas de educación básica.	19,891	Porcentaje de cobertura de salud en relación al número de escuelas públicas de educación básica, incorporadas al Programa Escuela y Salud.
2	Escuela y Salud	5.1.1	Impacto final	Municipios que llevan a cabo acciones para modificar los determinantes de la salud de los escolares.	Municipios programados para llevar a cabo acciones para modificar los determinantes de la salud de los escolares.	192	Porcentaje de municipios de acciones dirigidas a modificar los determinantes de la salud de los escolares programados.
2	Escuela y Salud	6.2.1	Impacto final	Supervisiones realizadas al Programa Escuela y Salud en los tres niveles (Jurisdicción Sanitaria/Unidad de Salud/Escuelas).	Supervisiones programadas al Programa Escuela y Salud en los tres niveles (Jurisdicción Sanitaria/Unidad de Salud/Escuelas).	234	Porcentaje de supervisiones de salud en relación al número de supervisiones programadas al Programa Escuela y Salud en los tres niveles (Jurisdicción Sanitaria/Unidad de Salud/Escuelas) respecto a las programadas.
3	Entorno y Comunidades Saludables	1.1.1	Impacto final	Número de cursos impartidos.	Número de cursos programados.	5	Porcentaje de cursos de salud a nivel estatal y municipal impartidos.
3	Entorno y Comunidades Saludables	3.2.1	Impacto final	Núm. total comunidades saludables a certificar en las 32 entidades federativas.	Total de comunidades hasta 2500 habitantes	2,000	Porcentaje de comunidades certificadas que favorecen la salud.
3	Entorno y Comunidades Saludables	5.1.1	Impacto final	Número de paquetes distribuidos.	Número de paquetes elaborados.	532	Porcentaje del paquete de salud elaborado y distribuido en las comunidades.
3	Entorno y Comunidades Saludables	7.1.1	Impacto final	No. de Comités Estatales Activos.	No. de Comités Estatales Formados.	32	Porcentaje de Comités Estatales Formados que se encuentran activos.
4	Vete Sano, Regresa Sano	1.1.1	Impacto final	Número de ferias de la salud realizadas con migrantes y sus familias en el origen, tránsito y destino.	Número de ferias de la salud programadas para migrantes y sus familias en el origen, tránsito y destino.	100	Porcentaje de ferias de salud programadas para migrantes y sus familias en el origen, tránsito y destino realizadas.
4	Vete Sano, Regresa Sano	1.1.2	Impacto final	Número de consultas con atenciones integradas del paquete garantizado de salud.	Número de consultas médicas a migrantes en unidades de salud.	70	Porcentaje de consultas de salud en relación al número de consultas programadas del paquete garantizado de salud.

				servicios de promoción y prevención para una mejor salud a migrantes en unidades de consulta externa.	consulta externa.		y prevención para una migrantes en el origen respecto a las consultas
4	Vete Sano, Regresa Sano	2.2.1	Impacto final	Número de talleres de promoción de la salud dirigidos a migrantes realizados.	Número de talleres de promoción de la salud programados para migrantes.	100	Porcentaje de talleres dirigidos a migrantes destino realizados, con n
4	Vete Sano, Regresa Sano	6.1.1	Impacto final	Número de visitas de supervisión, orientación y/o seguimiento acuerdos de las acciones y resultados de las intervenciones del Programa a nivel estatal y local realizadas	Número de visitas de supervisión, orientación y/o seguimiento programadas a nivel estatal y local.	100	Porcentaje de visitas de y/o seguimiento acuerdos resultados de las intervenciones a nivel estatal y local rea programado.

313 Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental

No.	PROGRAMA	INDICE	TIPO META	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	
1	Salud Mental	2.1.1	Impacto final	NUMERO DE CAMPAÑAS REALIZADAS.	NUMERO DE CAMPAÑAS PROGRAMADAS.	1	Campañas de mundial de S tema elegido p
1	Salud Mental	3.1.1	Impacto final	Número de UNEME-CISAME en operación con la totalidad de los recursos humanos y materiales necesarios.	Número de UNEME-CISAME en operación.	4	UNEME-CISAME totalidad de l materiales nec
1	Salud Mental	6.1.1	Impacto final	Número de cursos realizados con respecto de las guías clínicas y algoritmos a utilizar en UNEME-CISAME.	Número de cursos programados con respecto de las guías clínicas y algoritmos a utilizar en UNEME-CISAME.	1	Cursos realiza guías clínicas UNEME-CISAME
1	Salud Mental	7.1.1	Impacto final	Número de consultas otorgadas 2012	Número de consultas otorgadas 2011	10	Consultas de 2011 vs 2012
1	Salud Mental	8.1.1	Impacto final	Número de hospitales psiquiátricos que cumplen con la aplicación de las acciones del Programa Federal de Rehabilitación Psicosocial.	Número total de hospitales psiquiátricos.	32	Hospitales psi con la aplicac Programa Fe Psicosocial.
1	Salud Mental	9.1.1	Impacto final	Número de hospitales psiquiátricos que cumplen con la aplicación del insumo destinado al Programa Invierno sin Frío.	Número total de hospitales psiquiátricos.	32	Hospitales psi con la aplicaci Programa Invie

315 Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes

No.	PROGRAMA	INDICE	TIPO META	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	
1	Seguridad Vial	3.1.1	Impacto final	No. de instituciones integradas al observatorio que reportan información.	No. de instituciones integradas al observatorio de lesiones.	16	Instituciones que observatorio de l
1	Seguridad Vial	3.2.1	Impacto final	Número de informes recibidos de línea basal	Número de informes programados de línea basal	15	Análisis de Infor cuatro factores d prioritarios
1	Seguridad Vial	4.4.1	Impacto final	Número de reportes de alcoholimetría de municipios prioritarios recibidos.	Número de reportes de alcoholimetría de municipios prioritarios programados	120	Reporte de oper de municipios pri
1	Seguridad Vial	5.3.1	Impacto final	Número de formadores capacitados en seguridad vial	Número formadores en seguridad vial programados.	300	Número formad capacitados
1	Seguridad Vial	5.4.1	Impacto final	Número de campañas de promoción de la seguridad vial y de prevención de accidentes realizadas.	Número de campañas de promoción de la seguridad vial y de prevención de accidentes programadas.	64	Campañas de vial y de prevenc
1	Seguridad Vial	7.3.1	Impacto final	Número de personas capacitadas en Soporte Vital Básico.	Número de personas programadas	25,500	Número de pe Soporte Vital Bás
1	Seguridad Vial	7.3.2	Impacto final	Número de personas capacitadas para formar primeros respondientes	Número de personas programadas	12,750	Personas capa respondientes er

316 Dirección General de Epidemiología

No.	PROGRAMA	INDICE	TIPO META	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	1.2.1	Impacto final	Número de informes mensuales por NuTraVE	Número de Informes Programados por NuTraVE	345	Porcent informe operaci
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	1.2.3	Impacto	Informes entregados que cumplen con los	Informes requeridos de	90	Porcent

	Vigilancia Epidemiológica		final	requisitos de implementación del RSI.	implementación del RSI requeridos.		estado Reglam Internac
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	4.1.1	Impacto final	Reportes emitidos mensuales o bimestrales (sean boletines, anuarios, publicaciones,...)	Reportes Programados (el número de productos programados e incluidos en el Programa editorial anual)	192	Porcent Reporte
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	5.1.1	Impacto final	Personal con formación según los requerimientos de las Entidades	Personal programado según los requerimientos de formación de la entidad	135	Recursos para Epidem
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	7.3.1	Impacto final	Jurisdicciones con equipo de cómputo, Internet y operando	Jurisdicciones, con equipo de cómputo, Internet con el 80% del total de jurisdicciones en la entidad	223	El porce con equ a intern
2	SINAVE (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	1.1.1	Impacto final	Diagnósticos reportados para cumplir con el marco analítico básico de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública más Diagnósticos implementados durante el año por el Laboratorio Estatal de Salud Pública	Diagnósticos del marco analítico básico en el año	70	Número implem Estatal el año
2	SINAVE (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	1.1.2	Impacto final	Avance realizado en el índice de desempeño en Puntos porcentuales 2012 vs 2011	Avance porcentual programado en el índice de desempeño en Puntos porcentuales 2012 vs 2011	1	Porcent compet Laborat Pública
2	SINAVE (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	1.1.3	Impacto final	Muestras procesadas por el Laboratorio Estatal de Salud Pública.	Muestras aceptadas por el Laboratorio Estatal de Salud Pública.	95	Porcent procesa Estatal a las ac
2	SINAVE (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	1.1.4	Impacto final	Muestras procesadas en tiempo por cada diagnóstico del marco analítico del Laboratorio Estatal de Salud Pública	Muestras aceptadas en el Laboratorio Estatal de Salud Pública para cada diagnóstico	90	Porcent procesa diagnós Laborat Pública
2	SINAVE (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	5.1.2	Impacto final	Eventos de capacitación cumplidos	Eventos programados de capacitación	100	Eventos Capacit

K00 Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA

No.	PROGRAMA	INDICE	TIPO META	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDIC
1	VIH/SIDA e ITS	1.1.1	Impacto final	Detecciones de VIH realizadas a población general en la Secretaría de Salud.	Meta de detecciones de VIH a realizar en población general	1,540,229	Porcentaje de población en gen
1	VIH/SIDA e ITS	1.2.1	Impacto final	Condomes distribuidos para la prevención del VIH/SIDA e ITS en la Secretaría de Salud.	Meta de condones a distribuir para la prevención del VIH/SIDA e ITS en la Secretaría de Salud.	58,160,844	Porcentaje de c la prevención del
1	VIH/SIDA e ITS	1.3.1	Impacto final	Detecciones de VIH realizadas a embarazadas en la Secretaría de Salud.	Estimación de embarazadas a atender en la Secretaría de Salud	1,090,119	Porcentaje de embarazadas
1	VIH/SIDA e ITS	2.2.1	Impacto final	Medicamentos ARV entregados por el CENSIDA y capturados por los Programas Estatales de VIH/SIDA e ITS en el SALVAR	Medicamentos ARV entregados por el CENSIDA a los Programas Estatales de VIH/SIDA e ITS	100	Porcentaje de actualizados e Administración, Antiretrovirales
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1	Impacto final	Personas con al menos 6 meses en tratamiento ARV en la Secretaría de Salud con carga viral indetectable	Total de personas con al menos 6 meses en tratamiento ARV en la Secretaría de Salud.	31,887	Porcentaje de ARV en control v

L00 Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

No.	PROGRAMA	INDICE	TIPO META	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDIC
1	Cáncer de Mama	1.1.1	Impacto final	Mujeres de 25 a 69 años con exploración clínica en el último año	Mujeres de 25 a 69 años sin seguridad social	35	Cobertura de detección mujeres de 25 a 69 años
1	Cáncer de Mama	2.6.1	Impacto final	Número de mujeres asintomáticas de 50 a 69 años de edad con mastografía de tamizaje en el último año.	Total de mujeres de 50 a 69 años de edad entre dos responsabilidades de la Secretaría de Salud.	22	Cobertura de detección tamizaje a mujeres asi de 50 a 69 años de edad
1	Cáncer de Mama	5.5.1	Impacto	No. de mujeres de 50 a 69 años de edad que resultaron con BIRADS 0 por	No. de mujeres de 50 a 69 años de edad que resultaron	95	Cobertura de la eva imágenes complemen

			final	mastografía de tamizaje evaluadas con imágenes complementarias	con BIRADS 0 por mastografía de tamizaje		resultado de mastografía
1	Cáncer de Mama	5.5.3	Impacto final	Total de mujeres con diagnóstico de cáncer que iniciaron tratamiento	Total de mujeres con diagnóstico de cáncer x 100	95	Cobertura de tratamiento
1	Cáncer de Mama	5.5.4	Impacto final	Mastografías de tamizaje con resultado BIRADS 4 y 5	Total de mastografías de tamizaje realizadas X 100	1	Índice de anomalías
2	Cáncer Cervicouterino	2.1.1	Impacto final	Número de mujeres de 35 a 64 años de edad con detección de VPH en el último año	Número de mujeres responsables de la Secretaría de Salud de 35 a 64 años de edad / 5	65	Cobertura de detección de VPH
2	Cáncer Cervicouterino	2.1.2	Impacto final	Número de mujeres de 25 a 34 años de edad con Papanicolaou en el último año	Número de mujeres responsables de la Secretaría de Salud de 25 a 34 años de edad / 3	85	Cobertura de detección cervical
2	Cáncer Cervicouterino	2.1.3	Impacto final	Número de mujeres de 35 a 64 años de edad con prueba de VPH y citología cervical complementaria posterior reportada con LEIB, LEIAG y cáncer invasor	Número de mujeres de 35 a 64 años de edad con prueba de VPH positiva y citología cervical complementaria posterior	80	Índice de positividad de a resultado VPH positivo
2	Cáncer Cervicouterino	3.3.1	Impacto final	Número de mujeres con diagnóstico citológico-colposcópico de LEIAG y cáncer invasor	Número de mujeres con diagnóstico citológico de LEIAG y cáncer invasor	80	Congruencia citológica
2	Cáncer Cervicouterino	3.5.1	Impacto final	Número de responsables estatales y jurisdiccionales capacitados en las estrategias del programa de cáncer cervicouterino.	Número de responsables estatales y jurisdiccionales	100	Porcentaje de resp jurisdiccionales capacitados para detección, diagnóstico, de pacientes con cáncer
2	Cáncer Cervicouterino	6.2.1	Impacto final	Número de mujeres con diagnóstico histopatológico positivo a LEIAG y cáncer invasor que inician su tratamiento	Número de mujeres con diagnóstico histopatológico positivo a LEIAG y cáncer invasor	100	Cobertura de tratamiento
3	Arranque Parejo en la Vida	2.1.1	Impacto final	Número de mujeres embarazadas que se les realizó las pruebas de detección para sífilis y VIH/SIDA.	Total de mujeres embarazadas que están en control prenatal.	100	Porcentaje de mujeres que realizan las pruebas VIH/SIDA.
3	Arranque Parejo en la Vida	3.2.1	Impacto final	Número de personal de salud en contacto con pacientes obstétricas y urgencias obstétricas, capacitado en emergencias obstétricas en hospitales resolutivos.	Total de personal de salud en contacto con pacientes obstétricas y urgencias obstétricas en hospitales resolutivos.	100	Porcentaje de personal resolutivos capacitado
3	Arranque Parejo en la Vida	4.4.1	Impacto final	Número de originales electrónicos entregados a las entidades federativas de materiales de APV producidos.	Número de materiales de APV producidos.	100	Porcentaje de materiales entregados a las entidades
3	Arranque Parejo en la Vida	6.5.1	Impacto final	Número de visitas realizadas a las 9 entidades federativas para evaluar la capacitación de las parteras tradicionales.	Número de visitas programadas a las 9 entidades federativas para evaluar la capacitación de las parteras tradicionales.	100	Porcentaje de visitas de las 9 entidades priorizadas para capacitación de las parteras
3	Arranque Parejo en la Vida	9.5.1	Impacto final	Número de personal de salud involucrado con la atención del recién nacido en los hospitales de segundo nivel de atención, que fue capacitado en reanimación neonatal.	Total de personal de salud del segundo nivel programado para capacitarse en reanimación neonatal.	100	Porcentaje de personal de atención del recién nacido en segundo nivel de atención en reanimación neonatal.
3	Arranque Parejo en la Vida	9.9.1	Impacto final	Número de cursos de capacitación en lactancia materna realizados en hospitales.	Número de cursos de capacitación programados en lactancia materna en hospitales.	100	Porcentaje de cursos de lactancia materna realizados en hospitales.
3	Arranque Parejo en la Vida	10.2.1	Impacto final	Número de frascos (4) de ácido fólico adquiridos para cubrir el 25% del consumo anual de las mujeres en edad fértil responsabilidad de la SSA	Número de frascos necesarios para cubrir a la población de mujeres en edad fértil responsabilidad de la Secretaría de Salud	100	Porcentaje de adquisición de consumo anual del 25% Fértil responsabilidad de
3	Arranque Parejo en la Vida	10.5.1	Impacto final	Número de pruebas de tamiz neonatal a recién nacidos en la Secretaría	Total de nacimientos estimados de CONAPO en población sin	100	Porcentaje de recién nacidos

				de Salud.	derechohabencia formal.		
3	Arranque Parejo en la Vida	11.2.1	Impacto final	Número de casos con errores innatos del metabolismo diagnosticados, con tratamiento y con seguimiento, en forma oportuna.	Número de casos con errores innatos del metabolismo, diagnosticados.	100	Realizar el diagnóstico, de los casos con errores
3	Arranque Parejo en la Vida	14.1.1	Impacto final	Número de defunciones maternas notificadas al Sistema de Vigilancia Epidemiológica.	Número de defunciones maternas ocurridas.	100	Porcentaje de notificación de defunciones maternas Epidemiológica.
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	4.3.1	Impacto final	Porcentaje de usuarias activas	Mujeres en edad fértil unidas.	3,717,016	Cobertura de usuarias d
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	5.2.1	Impacto final	No. de personas capacitadas en temas de Planificación Familiar.	Total de PERSONAS programadas	300	Capacitación de los pres
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	6.1.1	Impacto final	No. de hombres que se han realizado la vasectomía en un periodo de tiempo.	Total de vasectomías programadas.	18,172	Porcentaje de vasectom
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	2.1.1	Impacto final	Número de aceptantes de un método anticonceptivo en mujeres de 15 a 19 años en el periodo.	Total de eventos obstétricos en mujeres de 15 a 19 años en el periodo.	188,116	Porcentaje de mujeres que aceptaron un método al egreso hospitalario con de esta edad atencio obstétrico.
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	2.1.2	Impacto final	Número de usuarias activas de métodos anticonceptivos menores de 20 años, población responsabilidad de la Secretaría de Salud	Mujeres menores de 20 años con vida sexual activa, población responsabilidad de la Secretaría de Salud	360,000	Cobertura de usuarias anticonceptivos menores
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	2.2.1	Impacto final	Total de servicios amigables instalados APEGADOS AL MODELO FUNCIONAL en el periodo	Total de servicios amigables registrados	150	Incrementar el número o fortalecer la infraestructura en la atención de las y lo al Modelo de Atención Reproductiva para Adole
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	4.1.1	Impacto final	Total de personas capacitadas en talleres realizados en el periodo.	Número de personas adscritas al programa de Salud Sexual y Reproductiva	5,000	Personal operativo capacitado sexual y reproductiva pa
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	1.1.1	Impacto final	Mujeres de 15 años o más, unidas y de población de responsabilidad que se les aplica tamizaje y resultaron positivas.	Mujeres de 15 años o más, unidas de población de responsabilidad a las que se aplicó la herramienta de detección.	560,764	Porcentaje de mujeres o se aplicó la herramienta positiva.
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	1.1.2	Impacto final	Mujeres de 15 años o más, unidas de población de responsabilidad a las que se aplicó la herramienta de detección.	Cálculo de mujeres de 15 años o más de población de responsabilidad unidas.	1,716,465	Porcentaje de cobertura de herramienta de detección de responsabilidad.
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	2.2.1	Impacto final	Número de consultas (1ra. vez y subsiguientes) de atención psicológica en los servicios especializados a mujeres que viven violencia severa.	Número de atenciones psicológicas de primera vez en los servicios especializados a mujeres que viven violencia severa.	555,720	Promedio de consultas en servicios especializados psico-emocional
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	2.2.4	Impacto final	Número de mujeres de 15 años o más usuarias de los servicios especializados para la atención de violencia severa.	Cálculo de mujeres de población de responsabilidad que requieren atención especializada por violencia severa.	120,308	Porcentaje de cobertura a mujeres víctimas de vi
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	2.2.6	Impacto final	Número de mujeres de 15 años o más atendidas por violencia severa en los servicios especializados que son referidas por otras unidades de salud.	Mujeres de 15 años o más que reciben atención especializada por violencia severa.	84,026	Porcentaje de mujeres con violencia severa con atención referidas de otras unida
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	2.5.1	Impacto final	Número de visitas de supervisión realizadas	Número de visitas de supervisión programadas	284	Porcentaje de visitas de Violencia Familiar y de G

6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	4.1.2	Impacto final	Número de material impreso de promoción y difusión distribuido	Número de material impreso de promoción y difusión programado para distribuir.	7	Porcentaje de material distribuido
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	6.3.1	Impacto final	Número de asistencias a reuniones de la Comisión de Atención	Número de reuniones programadas de la Comisión de Atención	3	Porcentaje de asistencia Coordinación Interinstitucional Atención para prevenir y erradicar la violencia con
7	Igualdad de Género en Salud	1.1.1	Impacto final	Número de programas prioritarios en salud con acciones con perspectiva de género.	Número total de programas prioritarios.	3	Porcentaje de programas acciones con perspectiva
7	Igualdad de Género en Salud	4.1.1	Impacto final	Número de personal de salud capacitado.	Número total de personal de salud a capacitar.	2,765	Porcentaje de personal género y salud en el humanos.
7	Igualdad de Género en Salud	4.1.2	Impacto final	Número de directores de hospitales a capacitar/sensibilizar en género y salud.	Número total de directores a capacitar	38	Porcentaje de directores capacitados/sensibilizados

000 Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades

No.	PROGRAMA	INDICE	TIPO META	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	
1	Diabetes Mellitus	4.1.1	Impacto final	Número de UNEMEs crónicas en funcionamiento.	Número de UNEMEs crónicas programadas para funcionar.	107	Expresa el porcentaje de UNEMEs crónicas funcionando en las jurisdicciones s
1	Diabetes Mellitus	7.4.1	Impacto final	Número de personas con diabetes mellitus a las cuales se les realizó detección oportuna de complicaciones crónicas (valoración de pie y más determinación de hemoglobina glucosilada) en GAM Acreditados y UNEMEs EC)	Número de personas con diabetes mellitus a las cuales se les programó para realizar detección oportuna de complicaciones crónicas (valoración de pie y más determinación de hemoglobina glucosilada) en GAM Acreditados y UNEMEs EC	74,016	Describe el porcentaje de personas con diabetes mellitus a las cuales se les realizó detección oportuna de complicaciones crónicas (valoración de pie y más determinación de hemoglobina glucosilada) en UNEMEs EC
1	Diabetes Mellitus	7.5.1	Impacto final	Número de personas con diabetes en control de los integrantes de Grupos de Ayuda Mutua Acreditados y UNEMEs EC	Número de personas con diabetes en tratamiento en los integrantes de Grupos de Ayuda Mutua Acreditados y UNEMEs EC	18,504	Expresa el porcentaje de personas con diabetes en control de los integrantes de Grupos de Ayuda Mutua Acreditados y UNEMEs EC (
1	Diabetes Mellitus	7.5.2	Impacto final	Total de pacientes con diabetes con determinación de microalbuminuria en GAM Acreditados y UNEMEs EC.	Total de pacientes con diabetes programados para determinación de microalbuminuria en GAM Acreditados y UNEMEs EC.	50,502	Expresa el porcentaje de pacientes con diabetes con determinación de microalbuminuria en UNEMEs EC.
1	Diabetes Mellitus	8.1.1	Impacto final	Número de Grupos de Ayuda Mutua Acreditados	Número de Grupos de Ayuda Mutua programados para acreditar	599	Se refiere a las acciones de asesoría para la acreditación de Grupos de Ayuda Mutua
2	Riesgo Cardiovascular	5.1.1	Impacto final	Número de detecciones realizadas de Hipertensión, Obesidad y dislipidemias en población de 20 años y más en la población responsable de la Secretaría de Salud.	Número de detecciones programadas de Hipertensión, Obesidad y dislipidemias en población de 20 años y más en la población responsable de la Secretaría de Salud.	22,467,533	Detecciones realizadas de 20 años y más en la población responsable de la Secretaría de Salud.
2	Riesgo Cardiovascular	6.3.1	Impacto final	Número de pacientes con hipertensión arterial controlados en el primer nivel de atención.	Número de pacientes con hipertensión arterial en tratamiento en el primer nivel de atención.	460,104	Control de los pacientes con hipertensión arterial en población de 20 años en la población responsable de la Secretaría de
2	Riesgo Cardiovascular	7.1.1	Impacto final	Número de pacientes en tratamiento de dislipidemias controlados en el primer nivel de atención.	Número de pacientes con dislipidemias en tratamiento en el primer nivel de atención.	55,609	Porcentaje de pacientes con dislipidemias en tratamiento en el primer nivel de atención.
2	Riesgo Cardiovascular	7.4.1	Impacto final	Total de pacientes con hipertensión arterial controlados en UNEMEs EC.	Total de pacientes con hipertensión arterial bajo tratamiento en UNEMEs EC.	14,981	Se refiere al porcentaje de pacientes con hipertensión arterial en las Unidades Médicas de (UNEMEs EC)
2	Riesgo Cardiovascular	9.2.1	Impacto final	Número de personas con obesidad en control que se encuentran en tratamiento en los servicios de salud.	Número de personas con obesidad en tratamiento en los servicios de salud.	114,442	Coadyuvar en el control de la obesidad en la población responsable de los años respons

							de Salud.
3	Dengue	1.1.1	Impacto final	Número de localidades con ovitrampas revisadas semanalmente.	Número de localidades prioritarias.	82	Vigilancia ento
3	Dengue	1.3.1	Impacto final	No. de manzanas con larvicida aplicado en menos de seis semanas.	No. de manzanas programadas para control larvario.	378	Cobertura de c
3	Dengue	1.3.2	Impacto final	Casos probables con tratamiento focal.	Casos probables notificados.	100	Cobertura de a
3	Dengue	1.3.3	Impacto final	No. de manzanas nebulizadas.	No. de manzanas programadas para nebulización.	194	Cobertura de M
3	Dengue	1.4.1	Impacto final	No. de semanas con reporte entomológico.	No. de semanas en el periodo	48	Semanas con plataforma.
3	Dengue	1.11.1	Impacto final	No. de investigaciones operativas realizadas.	No. de investigaciones operativas programadas.	32	Investigación C
3	Dengue	8.5.1	Impacto final	No. de reuniones con Comités Intersectoriales realizadas.	No. de reuniones con Comités Intersectoriales programadas.	128	Gestión Interse
4	Envejecimiento	1.6.1	Impacto final	Número de proyectos de investigación realizados.	Número de proyectos programados.	5	Desarrollar y a Bienestar y En
4	Envejecimiento	2.1.1	Impacto final	Número de cursos-talleres realizados en materia de envejecimiento.	Número de cursos-talleres programados en materia de envejecimiento	4	Capacitación geronto-geriátr
4	Envejecimiento	5.2.1	Impacto final	Número de detecciones de depresión en personas no aseguradas de 60 y más años realizados.	Número de detecciones de depresión en personas no aseguradas de 60 y más años programados	20	Detecciones mayores no as
4	Envejecimiento	5.2.2	Impacto final	Número de detecciones alteraciones en la memoria en personas de 60 y más años realizados no asegurados	Número de detecciones alteraciones en la memoria en personas de 60 y más años programados no asegurados	20	Detecciones memoria en asegurados
4	Envejecimiento	7.3.3	Impacto final	Número de detecciones de Hiperplasia Prostática Benigna realizadas en hombres de 45 y más años no asegurados	Número de detecciones de Hiperplasia Prostática Benigna programadas en hombres de 45 y más años. no asegurados	25	Detecciones Benigna (HPB) años no asegu
5	Tuberculosis	1.1.1	Impacto final	Número de Casos de Tuberculosis Identificados	Número de Casos de Tuberculosis Programados	18,450	Porcentaje de Diagnóstico de
5	Tuberculosis	1.1.2	Impacto final	Número de casos de tuberculosis que ingresan a tratamiento.	Número de casos de tuberculosis registrados.	18,450	Cobertura de Tuberculosis r
5	Tuberculosis	1.1.3	Impacto final	Número de casos nuevos de TBP diagnosticados por BK que ingresaron a tratamiento primario y curaron.	Número de casos nuevos de TBP diagnosticados por BK que ingresaron a tratamiento primario.	8,173	Porcentaje de TBP diagnóstico ingresan a trat
5	Tuberculosis	1.1.4	Impacto final	Número de personas identificadas en riesgo de enfermar por Tuberculosis que recibieron TPI.	Número de personas identificadas en riesgo de enfermar por Tuberculosis.	23,427	Cobertura de isoniazida (TP enfermar por T
5	Tuberculosis	1.2.1	Impacto final	Número de eventos de capacitación en Tuberculosis realizados.	Número de eventos de capacitación en Tuberculosis programados.	156	Porcentaje de de capacitación
5	Tuberculosis	1.4.1	Impacto final	Número de visitas de supervisión y asesoría al programa de Tuberculosis realizadas.	Número de visitas de supervisión y asesoría al programa de Tuberculosis programadas.	854	Porcentaje de supervisión y a
5	Tuberculosis	4.4.1	Impacto final	Número de personas con tuberculosis farmacorresistente que ingresaron al tratamiento con fármacos de segunda línea.	Número de personas con tuberculosis farmacorresistente dictaminados para recibir esquema de tratamiento con fármacos de segunda línea.	135	Cobertura de Farmacorresis tratamiento.
5	Tuberculosis	6.2.1	Impacto final	Número de materiales educativos elaborados y distribuidos en Tuberculosis por tipos (volantes, dípticos y trípticos)	Total de materiales educativos programados para elaborar y distribuir en tuberculosis por tipos (volantes, dípticos y trípticos).	106	Elaboración y educativos en (volantes, dípt
6	Paludismo	1.3.1	Impacto final	No. de localidades trabajadas con EMHCAS.	No. de localidades programadas a trabajar.	3,000	Cobertura de de Hábitats d (EMHCAS), comunitaria.
6	Paludismo	1.4.1	Impacto final	No. de casos y convivientes tratados.	No. de casos y convivientes registrados	31,270	Cobertura opo casos confirm años anterior convivientes
6	Paludismo	5.2.1	Impacto final	No. de reuniones del Comité para la Certificación.	No. de reuniones programadas Comité para la Certificación.	22	Gestión para instalar y ope Certificación Paludismo y c

							Estatal.
6	Paludismo	7.2.1	Impacto final	No. de promotores comunitarios capacitados.	No. de promotores comunitarios programados a capacitar.	404	Capacitación para las EMHC
6	Paludismo	7.6.1	Impacto final	No. de acciones de eliminación y modificación de hábitats y criaderos de anofelinos (EMHCA) realizadas.	No. de acciones de eliminación y modificación de hábitats y criaderos de anofelinos (EMHCA) programadas.	60,000	Eliminación y criaderos de a
6	Paludismo	9.1.1	Impacto final	No. de muestras tomadas y procesadas.	No. de muestras programadas para toma y procesamiento.	1,500,000	Cobertura de localidades epidemiológicas la búsqueda a médicas, pro personal del p
6	Paludismo	9.2.1	Impacto final	No. de localidades con pesquisa.	No. de localidades programadas a pesquisa.	1,500	Búsqueda de localidades de transmisión.
6	Paludismo	10.1.1	Impacto final	No de capacitaciones realizadas.	No. de capacitaciones programadas.	32	Capacitación paludismo, al de acuerdo a l
7	Rabia y otras zoonosis	1.1.1	Impacto final	Material informativo (impreso, auditivo y visual) disponible	Formato de campañas nacionales de la dirección general de comunicación social autorizado	30,056	Proporción disponible a nacional y de r
7	Rabia y otras zoonosis	1.3.1	Impacto final	Perros y gatos vacunados contra la rabia en el periodo.	Meta de perros y gatos a vacunar en el periodo.	17,519,482	Proporción de contra la rabia
7	Rabia y otras zoonosis	2.1.1	Impacto final	Número de perros y gatos vacunados en el barrido + Número de perros y gatos con vacunación vigente	Número de perros y gatos censados + número estimado en viviendas ausentes y renuentes	7	Cobertura de canina y felina
7	Rabia y otras zoonosis	4.2.1	Impacto final	Número de vacunas antirrábicas humanas aplicadas	Números de vacunas antirrábicas disponible	85,830	Porcentaje de utilizada.
7	Rabia y otras zoonosis	4.2.2	Impacto final	Número de frascos de inmunoglobulina antirrábica humana aplicadas	Números de frascos de inmunoglobulina antirrábica disponible	29,888	Porcentaje antirrábica hur
7	Rabia y otras zoonosis	4.2.3	Impacto final	Número de personas que inician el tratamiento antirrábico	Número de personas agredidas por animal sospechoso de rabia	31,455	Porcentaje de antirrábicos.
7	Rabia y otras zoonosis	7.1.1	Impacto final	Número de talleres de precertificación realizados con las jurisdicciones para el cumplir con el procedimiento de precertificación.	Número de talleres de precertificación programados con las jurisdicciones para el cumplir con el procedimiento de precertificación.	12	Talleres de con las jurisdic
7	Rabia y otras zoonosis	9.2.1	Impacto final	Número de muestras de perro procesadas por el LESP para el diagnóstico de rabia por IFD.	Número de muestras de perro programadas por el LESP para el diagnóstico de rabia por IFD.	85,326	Muestras de p
7	Rabia y otras zoonosis	10.1.1	Impacto final	Número de esterilizaciones realizadas con insumos aportados por el CENAPRECE.	Total de esterilizaciones realizadas.	150,000	Porcentaje esterilizados o por el CENAPI
7	Rabia y otras zoonosis	10.2.1	Impacto final	Número de esterilizaciones realizadas.	Número de esterilizaciones programadas.	236,466	Porcentaje de de perros y ga
7	Rabia y otras zoonosis	11.2.1	Impacto final	Número de eliminaciones realizadas en el periodo evaluado.	Número de eliminaciones programadas para el periodo evaluado.	680,705	Porcentaje de humanitariame
7	Rabia y otras zoonosis	14.1.1	Impacto final	Casos de brucelosis tratados.	Casos de brucelosis diagnosticados	1,775	Porcentaje de tratamiento.
8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.4.1	Impacto final	Número de reuniones ordinarias trimestrales del Comité Estatal para la Seguridad en Salud realizadas.	Número de reuniones ordinarias trimestrales del Comité Estatal para la Seguridad en Salud programadas.	4	Porcentaje de trimestrales r Estatal para la
8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1.4.2	Impacto final	Número de refugios temporales revisados.	Número de refugios temporales programados para revisar.	90	Porcentaje o revisados.
8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	2.2.1	Impacto final	Número de notas de monitoreo realizadas.	Número de días laborables.	249	Porcentaje d realizadas.
8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	4.1.1	Impacto final	Número de capacitaciones realizadas al personal involucrado en la operación del programa.	Número de capacitaciones programadas para el personal involucrado en la operación del programa.	2	Porcentaje de en Urgencia Desastres
8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	5.1.1	Impacto final	Número de Kits de insumos y medicamentos para urgencias epidemiológicas (brotes), desastres e influenza pandémica, conformados.	Número de Kits de insumos y medicamentos para urgencias epidemiológicas, desastres e influenza pandémica, programados.	3	Kits de ins conformados.

8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	6.1.1	Impacto final	Porcentaje de emergencias en salud atendidas en < 48 Hrs.	Número de emergencias en salud registradas.	1	Atención oportuna en salud <48 Hrs.
8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	6.2.1	Impacto final	Número de jurisdicciones sanitarias supervisadas.	Número de jurisdicciones sanitarias programadas a supervisar.	2	Porcentaje de jurisdicciones supervisadas.
9	Salud Bucal	1.4.1	Impacto final	Actividades Preventivas Intramuros Realizadas.	Actividades Preventivas intramuros Programadas.	30,899,821	Actividades de salud bucal programadas.
9	Salud Bucal	7.3.1	Impacto final	Actividades Curativas Asistenciales Realizadas.	Actividades Curativas Asistenciales Programadas.	20,095,914	Actividades de salud bucal (intramuros).
12	Otras Enfermedades Transmitidas por Vector	7.3.1	Impacto final	Número total de localidades trabajadas con estudios entomológicos.	Número total de localidades programadas para hacer estudios entomológicos.	1,108	Cobertura de localidades para hacer estudios entomológicos.
12	Otras Enfermedades Transmitidas por Vector	8.3.1	Impacto final	Número total de cursos de capacitación para tratamiento de enfermedad de Chagas realizados.	Número total de cursos de capacitación para tratamiento de enfermedad de Chagas programados.	64	Capacitación de personal para tratamiento de enfermedad de Chagas.
12	Otras Enfermedades Transmitidas por Vector	8.5.1	Impacto final	Número total de casos de enfermedad de Chagas con tratamiento supervisado.	Número total de casos de enfermedad de Chagas tratados.	240	Cobertura de localidades para atención de enfermedad de Chagas.
12	Otras Enfermedades Transmitidas por Vector	17.1.1	Impacto final	Número total de cursos de capacitación para atención del alacranismo realizados.	Número total de cursos de capacitación para atención del alacranismo programados.	32	Capacitación de personal para atención del alacranismo.
12	Otras Enfermedades Transmitidas por Vector	17.4.1	Impacto final	Número total de cursos realizados para el personal comunitario en atención de alacranismo	Número total de cursos programados para el personal comunitario en atención de alacranismo	64	Cobertura de localidades para atención de alacranismo.
12	Otras Enfermedades Transmitidas por Vector	17.5.1	Impacto final	Número de casos tratados con faboterápico.	Número de casos diagnosticados con Intoxicación por Picadura de Alacrán	280,000	Cobertura de localidades para atención de intoxicación por picadura de alacrán.
12	Otras Enfermedades Transmitidas por Vector	18.1.1	Impacto final	Número de localidades trabajadas con rociado domiciliario.	Número de localidades programadas para rociado domiciliario.	2,223	Localidades con rociado domiciliario.

R00 Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

No.	PROGRAMA	INDICE	TIPO META	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDICADOR
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.1.1	Impacto final	Número de consultas de primera vez otorgadas a niños menores de 28 días de vida.	Número total de niños nacidos vivos estimados.	90	Porcentaje de niños atendidos de primera vez en consulta.
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.1.2	Impacto final	Total de dosis ministradas de vitamina "A" a menores de 28 días de vida.	Total de nacidos vivos estimados por el CONAPO.	90	Porcentaje de niños con vitamina "A" en consulta.
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.3.1	Impacto final	Número de niños menores de 5 años, que acuden a consulta de primera vez por EDAS, y que recibieron tratamiento con Plan "A".	Total de niños menores de 5 años que acuden a consulta de primera vez por enfermedad diarreica aguda (Plan "A", "B" y "C").	90	Porcentaje de niños con consulta de primera vez por enfermedad diarreica aguda, con Plan "A".
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.3.2	Impacto final	Total de defunciones en niños menores de 5 años por EDA's.	Total de niños menores de cinco años que acudieron a consulta de primera vez por EDA's. (Plan "A", "B", y "C")	10	Porcentaje de niños menores de 5 años con consulta de primera vez por enfermedad diarreica aguda (EDA's)
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.3.3	Impacto final	Número total de sobres de Vida Suero Oral otorgados a pacientes menores de 5 años con EDA's tratados en Plan "A", "B" y "C" de hidratación oral.	Número total de niños menores de 5 años con EDA's en tratamiento con Planes "A", "B" y "C"	3	Promedio de sobres otorgados en consulta por enfermedad diarreica aguda.
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.3.4	Impacto final	Total de madres capacitadas por EDA's.	Total de niños menores de 5 años que acuden a consulta de primera vez.	90	Porcentaje de niños con identificación, de EDAS.
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.3.5	Impacto final	Número total de sobres de Vida Suero Oral entregados a niños menores de 5 años en campañas de promoción	Número total de niños menores de 5 años	3	Promedio de sobres otorgados en campañas de promoción.
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.4.1	Impacto final	Número de niños menores de 5 años que murieron por IRA baja (neumonía)	Total de niños menores de 5 años que acudieron a consulta de primera vez por IRA baja (neumonía) y recibieron antibiótico	10	Porcentaje de niños menores de 5 años con consulta de primera vez por IRA baja (neumonía) y recibieron antibiótico por IRA.
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.4.2	Impacto final	Total de niños menores de 1 año que acuden a consulta de primera vez por IRA baja	Total de niños menores de un año que acuden a consultas de primera vez por IRA baja	5	Porcentaje de niños con consulta de primera vez por IRA baja.

				(neumonía) y recibieron tratamiento con antibiótico	vez por IRA's		baja (neumonía)
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.4.3	Impacto final	Total de madres capacitadas por IRA's.	Total de niños menores de 5 años que acuden a consulta de primera vez.	90	Porcentaje de niños menores de 5 años capacitados por hogar e identificación de Infección Respiratoria Aguda.
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.5.1	Impacto final	Número de niños menores de un año de edad con esquema de vacunación completo para la edad responsabilidad de la SSA de acuerdo a la regionalización operativa.	Número de niños menores de un año de edad a vacunar responsabilidad de la SSA de acuerdo a regionalización operativa.	90	Porcentaje de niños menores de un año de edad con esquema completo de vacunación.
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.5.5	Impacto final	Número de adultos de 60 años y más vacunados con neumococo polivalente registrados en el SIS.	Número de adultos de 60 años y más a vacunar con neumococo polivalente programadas por la SSA.	95	Porcentaje de adultos de 60 años y más vacunados con neumococo polivalente en acciones de promoción y educación para la salud.
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.5.6	Impacto final	Recurso ejercido en la adquisición de equipo de Red de Frío por parte de las Entidades Federativas	Recurso asignado a la adquisición de equipo de Red de Frío por parte de las Entidades Federativas	100	Porcentaje de recursos ejercidos para la adquisición de equipo de Red de Frío por parte de las Entidades Federativas.
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.5.7	Impacto final	Recursos ejercidos para la adquisición de material de promoción adquirido para las campañas de vacunación del Programa de Vacunación Universal.	Recursos asignados para la adquisición de material de promoción adquirido para las campañas de vacunación del Programa de Vacunación Universal.	100	Porcentaje de recursos ejercidos para la adquisición de material de promoción para las campañas de vacunación del Programa de Vacunación Universal.
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.5.8	Impacto final	Dosis de vacuna contra VPH aplicada en mujeres de 50. de primaria y/o de 11 años de edad no escolarizadas	Población de responsabilidad de la Secretaría de Salud mujeres de 50. de primaria y/o de 11 años de edad no escolarizadas	95	Porcentaje de dosis de vacuna contra VPH aplicadas en mujeres de 50 años de edad no escolarizadas.
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	2.1.1	Impacto final	Número de grupos de adolescentes promotores de la salud formados.	Total de grupos de adolescentes promotores de la salud programados (mínimo 3% de Centros de Salud en la Entidad Federativa).	450	Porcentaje de grupos de adolescentes promotores de la salud formados.
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	2.1.2	Impacto final	Número de Jurisdicciones Sanitarias que realizaron la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia por Entidad Federativa.	Total de Jurisdicciones Sanitarias en cada Entidad Federativa	236	Porcentaje de Jurisdicciones Sanitarias que realizaron la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia por Entidad Federativa.
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	2.1.3	Impacto final	Total de detecciones de conductas alimentarias de riesgo realizadas.	Total de detecciones de conductas alimentarias de riesgo programadas (con base en un mínimo de 3% de las consultas de 1ra. vez otorgadas a población adolescente).	276,480	Porcentaje de detecciones de conductas alimentarias de riesgo realizadas.
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	2.1.4	Impacto final	Total de reuniones del Grupo de Atención Integral para la Salud de la Adolescencia realizadas en el año.	Total de reuniones del Grupo de Atención Integral para la Salud de la Adolescencia programadas en el año (mínimo 6)	192	Porcentaje de reuniones del Grupo de Atención Integral para la Salud de la Adolescencia realizadas en el año.
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	2.1.5	Impacto final	Total de pacientes menores de 18 años con cáncer, vivos a diciembre de 2012 diagnosticados con cáncer en las UMAS's durante 2010	Total de pacientes menores de 18 años que fueron diagnosticados con cáncer en las UMAS's durante 2010.	60	Porcentaje de pacientes menores de 18 años con cáncer, vivos a diciembre de 2012 diagnosticados con cáncer en las UMAS's durante 2010.
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	2.1.6	Impacto final	Número de campañas de difusión realizadas en el año.	Número de campañas de difusión programadas en el POA año en curso.	2	Porcentaje de campañas de difusión realizadas en el año.
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	2.1.7	Impacto final	Número de unidades médicas con el equipo de somatometría que componen el mínimo requerido (báscula pesa bebé, báscula con estadímetro, infantómetro, cinta métrica, pesas para calibración).	Total de unidades médicas en cada Entidad Federativa	100	Porcentaje de unidades médicas con el equipo de somatometría que componen el mínimo requerido.
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	3.1.1	Impacto final	Recurso ejercido para la capacitación en Atención Integral a la Salud de la Adolescencia; y en Prevención de la Violencia y el Maltrato en Adolescentes.	Recurso asignado para la capacitación en Atención Integral a la Salud de la Adolescencia; y en Prevención de la Violencia y el Maltrato en Adolescentes.	11,969	Porcentaje de recursos ejercidos para la capacitación en Atención Integral a la Salud de la Adolescencia; y en Prevención de la Violencia y el Maltrato en Adolescentes.
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	3.1.2	Impacto final	Total de adolescentes integrantes de los Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud capacitados.	Total de adolescentes integrantes de los Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud (GAPS) programados a capacitar (mínimo 10	4,540	Porcentaje de adolescentes integrantes de los Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud (GAPS) programados a capacitar.

					adolescentes por GAPS formados).		
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	3.1.3	Impacto final	Recurso ejercido para la capacitación del personal responsable de formar los Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud (GAPS)	Recurso asignado para la capacitación del personal responsable de formar los Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud.	2,348	Porcentaje del capacitación del formar los G Promotores de la
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	3.1.4	Impacto final	Total de jurisdicciones con responsable jurisdiccional capacitado en el lineamiento de la Semana Nacional de Salud de la Adolescencia con énfasis en la prevención de violencia entre adolescentes.	Total de Jurisdicciones Sanitarias en cada Entidad Federativa.	236	Porcentaje jurisdiccionales lineamientos de Salud de la Adol prevención adolescentes.
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	3.1.5	Impacto final	Número de médicos en contacto con el paciente de unidades de primer nivel de atención (CSR, CSU, CSH, UM, CARAVANAS y CAAPS), pertenecientes a la SS capacitados durante 2012 en el diagnóstico oportuno de cáncer en niños y adolescentes.	Número total de médicos en contacto con el paciente de primer nivel de atención (CSR, CSU, CSH, UM, CARAVANAS y CAAPS) en el Estado, pertenecientes a la SS.	30	Porcentaje de pe con el paciente de atención (CARAVANAS y diagnóstico oport niñas y adolesce
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	3.1.6	Impacto final	Número de personal de salud (médicos, enfermeras, trabajadoras sociales, etc.) capacitados por el CEC con carta descriptiva homologada.	Total de personal de salud adscrito a la SS por Entidad Federativa.	20	Porcentaje de pe la SS capacitado
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	3.1.7	Impacto final	Número de madres capacitadas en técnicas de Estimulación Temprana	Total de consultas de primera vez en menores de 1 año.	80	Porcentaje de técnicas de Estim
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	3.1.8	Impacto final	Recursos ejercidos en las actividades de capacitación del Programa de Vacunación Universal.	Recursos asignados en las actividades de capacitación del Programa de Vacunación Universal.	100	Porcentaje de actividades de el Programa de V
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	3.1.9	Impacto final	Población vacunada en Semanas Nacionales de Salud.	Población programada en Semanas Nacionales de Salud.	90	Cobertura del es adolescentes.
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	3.1.13	Impacto final	Número de aulas a reforzar	Número de aulas reforzadas	100	Identificar el ref estrategia Sigma Hospital
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	4.1.1	Impacto final	Recurso ejercido para la supervisión del Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia.	Recurso asignado para la supervisión del Programa de Atención Integral a la Salud de la Adolescencia.	161	Porcentaje del supervisión ope Atención a la Sa las entidades fed
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	4.1.2	Impacto final	Número de supervisiones a unidades médicas de primer nivel de atención de la SS realizadas en el año.	Número de supervisiones a unidades médicas de primer nivel de atención de la SS programadas en el año.	25	Porcentaje de s unidades médica en la entidad fed
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	4.1.3	Impacto final	Número de supervisiones realizadas a las UMA's en el año.	Número de supervisiones programadas a las UMA's en el año (2 mínimo por unidad).	100	Porcentaje de s las unidades me atención de con cáncer.
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	4.1.4	Impacto final	Número de unidades médicas supervisadas por el nivel estatal	Total de unidades médicas en cada Entidad Federativa	90	Porcentaje de su
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	4.1.7	Impacto final	Recursos ejercidos para la supervisión del Programa de Vacunación Universal.	Recursos asignados para la supervisión del Programa de Vacunación Universal.	100	Porcentaje de r realización de supervisión del Universal.
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	4.1.8	Impacto final	Recurso ejercido para la capacitación en la Atención Integral a la Salud de la Infancia	Recurso asignado para la capacitación en Atención Integral a la Salud de la Infancia	100	Porcentaje del Capacitación en Salud de la Infan

X00 Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones

No.	PROGRAMA	INDICE	TIPO META	NUMERADOR	DENOMINADOR	META FEDERAL	INDI
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	1.1.1	Impacto final	Número de municipios prioritarios que cuentan con acciones contra las adicciones.	Número total de municipios prioritarios.	43	Cobertura de municipi que cuentan con accion
1	Prevención y	2.1.1	Impacto	Número de personas capacitadas	Número de personas	100	Cobertura de persona

	Tratamiento de las Adicciones		final	durante el año.	programadas.		capacitado para operar del consumo de tabaco
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	3.1.1	Impacto final	Número de unidades básicas de salud (primer nivel) que aplican procedimientos para la detección, orientación y consejería en materia de adicciones.	Número total de unidades básicas de salud (primer nivel).	44	Cobertura de unidades de la Secretaría de Salud procedimientos para la consejería en adicciones
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	4.1.1	Impacto final	Número de consultas de primera vez realizadas durante el año.	Número de consultas de primera vez programadas.	129,489	Consultas de primera tratamiento de las adicciones Nueva Vida.
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	7.1.1	Impacto final	Número de docentes capacitados en la estrategia.	Número de docentes programados para recibir capacitación.	56	Cobertura de docentes estrategia de Prevención Escuelas de Educación
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	8.1.1	Impacto final	Número de personas capacitadas en prevención y tratamiento de las adicciones.	Número de personas programadas para recibir capacitación en prevención y tratamiento de las adicciones.	100	Cobertura de personal atención de las adicciones
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	8.1.2	Impacto final	Número de establecimientos especializados en adicciones reconocidos por el CENADIC durante el año.	Total de establecimientos especializados en adicciones con modalidad residencial existentes.	100	Cobertura de establecimientos adicciones en modalidad reconocimiento en el establecido en la NOM Prevención, Tratamiento Adicciones.
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	12.1.1	Impacto final	Número de Centros Nueva Vida operando durante el año.	Número de Centros Nueva Vida programados para su operación en el año.	100	Centros Nueva Vida operando
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	13.1.1	Impacto final	Número de personas beneficiadas por los servicios del Programa de Prevención y Atención con las Adicciones.	Número de personas en el país.	100	Población beneficiada Programa de Prevención Adicciones.
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	13.1.2	Impacto final	Número de padres orientados en prevención de las adicciones.	Número de padres en el país.	100	Porcentaje de padres orientados de las adicciones.
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	13.1.3	Impacto final	Número de personas orientadas durante el año.	Número de personas programadas para recibir orientación.	100	Cobertura de personas de la Campaña Nacional Nueva Vida.
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	13.1.4	Impacto final	Adolescentes de 12 a 17 años de edad que participan en acciones de prevención.	Total de adolescentes en este rango de edad en el país.	10	Participación de adolescentes acciones de prevención
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	13.1.5	Impacto final	Número de tratamientos en adicciones con modalidad ambulatoria, semirresidencial y residencial brindados a través del subsidio.	Número de tratamientos en adicciones con modalidad ambulatoria, semirresidencial y residencial programados.	100	Cobertura de tratamientos modalidad ambulatoria residencial brindados a
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	13.1.6	Impacto final	Número de Campañas de Difusión realizadas.	Número de Campañas de Difusión programadas.	100	Campañas de difusión realizadas
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	15.1.1	Impacto final	Número de pruebas de tamizaje aplicadas y evaluadas.	Número de pruebas de tamizaje programadas.	100	Cobertura de pruebas de tamizaje aplicadas y evaluadas.
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	17.1.2	Impacto final	Porcentaje de personas capacitadas como voluntarios en prevención y tratamiento de las adicciones para integrarse a la red de personas capacitadas como voluntarios.	Número de Centros Nueva Vida.	100	Red Articulada de Prevención Adicciones por cada Ce

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

ANEXO 5

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

310 Dirección General de Promoción de la Salud

No.	PROGRAMA	INDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	1.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresión de documentos oficiales Descripción complementaria: Cartilla Nacional de Salud Niñas y Niños de 0 a 9 años	
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	1.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresión de documentos oficiales Descripción complementaria: Cartilla Nacional de Salud Adolescentes de 10 a 19 años.	
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	1.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresión de documentos oficiales Descripción complementaria: Cartilla Nacional de Salud Mujeres de 20 a 59 años	
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	1.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresión de documentos oficiales Descripción complementaria: Cartilla Nacional de Salud Hombres de 20 a 59 años.	
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	1.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresión de documentos oficiales Descripción complementaria: Cartilla Nacional de Salud Personas Mayores de 60 años y más.	
TOTAL:					

313 Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental

No.	PROGRAMA	INDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO
SIN DATOS					

315 Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes

No.	PROGRAMA	INDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO
SIN DATOS					

316 Dirección General de Epidemiología

No.	PROGRAMA	INDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO
2	SINAVE (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	1.1.4.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Insumos (reactivos incluye: cepas, medios de cultivo y transporte, otros, capacitación y muestras de control de calidad)	
TOTAL:					

K00 Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA

No.	PROGRAMA	INDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO TABLETA RECUBIERTA Cada tableta recubierta contiene: Tenofovir disoproxil fumarato 300 mg Envase con 30 tabletas recubiertas.	2,000
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	ABACAVIR TABLETA Cada tableta contiene: Sulfato de abacavir equivalente a 300 mg de abacavir. Envase con 60 tabletas.	719
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	ABACAVIR SOLUCION Cada 100 ml contienen: Sulfato de abacavir equivalente a 2 g de abacavir. Envase con un frasco de 240 ml y pipeta dosificadora.	578
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	ATAZANAVIR CAPSULA Cada cápsula contiene: Sulfato de atazanavir equivalente a 300 mg de atazanavir. Envase con 30 cápsulas.	2,878
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	DARUNAVIR TABLETA Cada tableta contiene: Etanolato de darunavir equivalente a 600 mg de darunavir Envase con 60 tabletas.	6,024

1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	DIDANOSINA CAPSULA CON GRANULOS CON CAPA ENTERICA Cada cápsula con gránulos con capa entérica contiene: Didanosina 250 mg Envase con 30 cápsulas.	670
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	DIDANOSINA CAPSULA CON GRANULOS CON CAPA ENTERICA Cada cápsula con gránulos con capa entérica contiene: Didanosina 400 mg Envase con 30 cápsulas.	1,078
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	EFAVIRENZ COMPRIMIDO RECUBIERTO Cada comprimido contiene: Efavirenz 600 mg Envase con 30 comprimidos recubiertos.	435
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	EMTRICITABINA CAPSULA Cada cápsula contiene: Emtricitabina 200 mg Envase con 30 cápsulas.	900
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	ENFUVIRTIDA SOLUCION INYECTABLE Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Enfuvirtida 108 mg Envase con 60 frascos ampula con liofilizado y 60 frascos ampula con 1.1 ml de agua inyectable.	22,449
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	ETRAVIRINA. TABLETA. Cada tableta contiene: Etravirina 100 mg. Envase con 120 tabletas.	6,570
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	LAMIVUDINA SOLUCION Cada 100 ml contienen: Lamivudina 1 g Envase con 240 ml y dosificador.	852
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	RALTEGRAVIR COMPRIMIDO Cada comprimido contiene: Raltegravir potásico equivalente a 400 mg de raltegravir Envase con 60 comprimidos.	6,064
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	RITONAVIR CAPSULA Cada cápsula contiene Ritonavir 100 mg 2 envases con 84 cápsulas cada uno.	1,948
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	SAQUINAVIR COMPRIMIDO Cada comprimido contiene: Mesilato de saquinavir equivalente a 500 mg de saquinavir. Envase con 120 comprimidos	2,207
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	TIPRANAVIR CAPSULA Cada cápsula contiene: Tipranavir 250 mg Envase con 120 cápsulas.	3,362
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	ZIDOVUDINA CAPSULA Cada cápsula contiene: Zidovudina 250 mg Envase con 30 cápsulas.	185
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	ZIDOVUDINA SOLUCION ORAL Cada 100 ml contienen: Zidovudina 1 g Envase con 240 ml.	465
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	ABACAVIR-LAMIVUDINA TABLETA Cada tableta contiene: Sulfato de abacavir equivalente a 600 mg de abacavir Lamivudina 300 mg Envase con 30 tabletas.	1,436
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	EMTRICITABINA-TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO TABLETA RECUBIERTA Cada tableta recubierta contiene: Tenofovir disoproxil fumarato 300 mg equivalente a 245 mg de tenofovir	2,161

				disoproxil Emtricitabina 200 mg Envase con 30 tabletas recubiertas.	
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	LAMIVUDINA/ZIDOVUDINA TABLETA Cada tableta contiene: Lamivudina 150 mg Zidovudina 300 mg Envase con 60 tabletas.	1,743
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	LOPINAVIR-RITONAVIR. TABLETA. Cada tableta contiene: Lopinavir 100 mg, Ritonavir 25 mg. Envase con 60 tabletas.	1,200
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	LOPINAVIR-RITONAVIR TABLETA Cada tableta contiene: Lopinavir 200 mg Ritonavir 50 mg Envase con 120 tabletas	2,696
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	LOPINAVIR-RITONAVIR SOLUCION Cada 100 ml contienen: Lopinavir 8.0 g Ritonavir 2.0 g Envase frasco ámbar con 160 ml y dosificador.	1,870
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	EFAVIRENZ, EMTRICITABINA, TENOFOVIR FUMARATO DE DISOPROXILO TABLETA, Cada tableta contiene: Efavirenz 600 mg. Emtricitabina 200 mg. Fumarato de disoproxilo de tenofovir 300 mg. equivalente a 245 mg. Tenofovir disoproxil. Envase con 30 tabletas.	2,567
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	LAMIVUDINA TABLETA Cada tableta contiene: Lamivudina 150 mg Envase con 30 tabletas.	829
1	VIH/SIDA e ITS	3.1.1.4	FPGC-Fideicomiso	NEVIRAPINA TABLETA Cada tableta contiene: Nevirapina 200 mg Envase con 60 tabletas.	392
TOTAL:					

L00 Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

No.	PROGRAMA	INDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO
3	Arranque Parejo en la Vida	2.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Dípticos Descripción complementaria: Díptico: Recomendaciones Generales Diabetes Gestacional	
3	Arranque Parejo en la Vida	2.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	PAPELES Bobinas de papel grado médico (blanco o crepado) impresos con indicador(es) para esterilizar en gas o vapor. Ancho: 11 cm Peso: 10 K. Rollo. Descripción complementaria: Calendario: Señales de alarma durante el embarazo y recién nacido IMPRESOS	1
3	Arranque Parejo en la Vida	2.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	PAPELES Bobinas de papel grado médico (blanco o crepado) impresos con indicador(es) para esterilizar en gas o vapor. Ancho: 11 cm Peso: 10 K. Rollo. Descripción complementaria: Promocional: Portarretrato señales de alarma durante el embarazo y del recién nacido	
3	Arranque Parejo en la Vida	2.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Dípticos Descripción complementaria: Díptico: Embarazo y VIH	
3	Arranque Parejo en la Vida	2.1.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	REACTIVOS QUIMICOS. Dextrosa anhidra (glucosa). RA. Cristales. Frasco con 100 g.	1

					TA.	
3	Arranque Parejo en la Vida	4.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Dípticos Descripción complementaria: Para línea Materna 01 800		
3	Arranque Parejo en la Vida	9.5.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Dípticos Descripción complementaria: Díptico: recomendaciones para uso de CPAP y Surfactante en prematuros		
3	Arranque Parejo en la Vida	9.5.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Trípticos Descripción complementaria: Tríptico: Reanimación Neonatal		
3	Arranque Parejo en la Vida	9.5.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	PAPELES Pliegos de papel grado médico (blanco o crepado) impresos con indicador(es) para esterilizar en gas o vapor. Ancho: 50 cm Largo: 50 cm. Envase con 250 hojas cada uno. Descripción complementaria: Lineamiento de prematuridad	2	
3	Arranque Parejo en la Vida	9.9.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Dípticos Descripción complementaria: Díptico: Lactancia Materna		
3	Arranque Parejo en la Vida	10.5.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	PAPELES. Para prueba de TSH. Papel filtro 903 TM, de algodón 100%, sin aditivos, especial para recolección y transporte de sangre de neonatos, con impresión de cinco círculos punteados de un centímetro de diámetro cada uno, con nombre, número progresivo y formato duplicado foliados. Múltiplo de 10 hojas, máximo 100.		
3	Arranque Parejo en la Vida	10.5.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	REACTIVOS Y JUEGOS DE REACTIVOS PARA PRUEBAS ESPECIFICAS Juego de reactivos para la determinación cuantitativa en microplaca de la Hormona Estimulante de la Tiroides Tirotrófina (TSH), en sangre total de neonatos colectada en papel filtro, con calibradores y controles internos. Solicitar por número de pruebas. Equipo para mínimo 96 pruebas. RTC.		
3	Arranque Parejo en la Vida	11.2.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	REACTIVOS Y JUEGOS DE REACTIVOS PARA PRUEBAS ESPECIFICAS. Juego de reactivos para la determinación cuantitativa en microplaca de 17/ Alfa Hidroxi Progesterona, en sangre total de neonatos colectada en papel filtro, con calibradores y controles internos. Solicitar por número de pruebas. Equipo para mínimo 96 pruebas. RTC.	1	
3	Arranque Parejo en la Vida	11.2.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	REACTIVOS Y JUEGOS DE REACTIVOS PARA PRUEBAS ESPECIFICAS. Juego de reactivos para la determinación cuantitativa en microplaca de Galactosa Total, en sangre total de neonatos colectada en papel filtro, con calibradores y controles internos. Solicitar por número de pruebas. Equipo para mínimo 96 pruebas. RTC.		
3	Arranque Parejo en la Vida	11.2.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	REACTIVOS Y JUEGOS DE REACTIVOS PARA PRUEBAS ESPECIFICAS. Juego de reactivos para la determinación cuantitativa en microplaca de Fenilalanina, en sangre total de neonatos, colectada en papel filtro, con calibradores y controles internos. Solicitar por número de pruebas. Equipo para mínimo 96 pruebas. RTC.		
3	Arranque Parejo en la Vida	14.1.1.3	Ramo 12-Apoyo Federal	Manual Descripción complementaria: Manual de Comités de Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal	2	
3	Arranque Parejo en la Vida	14.1.1.4	Ramo 12-Apoyo Federal	CARBETOCINA SOLUCION INYECTABLE Cada ampolleta contiene: Carbetocina 100 g Envase con una ampolleta.	37	
3	Arranque Parejo en la Vida	14.1.1.4	Ramo 12-Apoyo Federal	HIDRALAZINA SOLUCION INYECTABLE Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de hidralazina 10 mg Envase con 5 ampolletas con 1.0 ml.	51	
4	Planificación Familiar y	4.3.1.8	Ramo 12-Apoyo Federal	Trípticos		

	Anticoncepción			Descripción complementaria: Tríptico de Anticoncepción Postevento Obstétrico (APEO)	
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	4.3.1.8	Ramo 12-Apoyo Federal	Dípticos métodos anticonceptivos Descripción complementaria: Regleta de planificación familiar	
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	4.3.1.8	Ramo 12-Apoyo Federal	Muestrarios métodos p.f.	2
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	4.3.1.8	Ramo 12-Apoyo Federal	Manual Descripción complementaria: TECU	2
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	4.3.1.8	Ramo 12-Apoyo Federal	Manual Descripción complementaria: Instructivo TECU	1
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	4.3.1.8	Ramo 12-Apoyo Federal	Disco criterios elegibilidad	1
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	4.3.1.14	Ramo 12-Apoyo Federal	Anticoncepción de emergencia	2
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	4.3.1.17	Ramo 12-Apoyo Federal	Implante subdérmico	1,50
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	4.3.1.18	Ramo 12-Apoyo Federal	Parche dérmico	15
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	4.3.1.20	Ramo 12-Apoyo Federal	Condón femenino	2
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	4.3.1.22	Ramo 12-Apoyo Federal	Diu medicado	1,69
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	4.3.1.24	Ramo 12-Apoyo Federal	Simulador ginecológico de abdomen y pelvis (modelo pélvico)	14,00
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	6.1.1.4	Ramo 12-Apoyo Federal	Simulador clínico para cuidado del varón (dildo) Descripción complementaria: De madera	12
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	2.1.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Materiales y útiles de oficina Descripción complementaria: ESTUCHE PORTA NOTAS CON PLUMA	2
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	2.1.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Materiales y útiles de oficina Descripción complementaria: ESTUCHE DE PLASTICO ORGANIZADORA DE LAPICES	4
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	2.1.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Cantimplora Descripción complementaria: CILINDRO DE POLICARBONATO	1
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	2.1.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Unidad de almacenamiento Descripción complementaria: USB DE 4GB EN PULSERA	12
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	2.1.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Material informativo Descripción complementaria: POLIPTICO CON INFORMACION DE DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	2.1.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Material informativo y de promoción Descripción complementaria: TARJETA CON PULSERA yquesexo.com.mx	1
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	2.1.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Material informativo Descripción complementaria: POLIPTICO; COMBO ANTICONCEPTIVOS	
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	2.1.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Material informativo Descripción complementaria: TARJETERO; METODOS ANTICONCEPTIVOS	34
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	2.1.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Material didáctico Descripción complementaria: MANDIL DIDACTICO CON ORGANOS SEXUALES FEMENINOS	4
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	2.1.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Material didáctico Descripción complementaria: MANDIL DIDACTICO CON ORGANOS SEXUALES MASCULINOS	4
7	Igualdad de Género en Salud	1.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresión y elaboración de publicaciones oficiales y de información en general para difusión Descripción complementaria: Revista Género y Salud en Cifras 9:3	3
7	Igualdad de Género en Salud	4.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresión y elaboración de publicaciones oficiales y de información en general para difusión	3

				Descripción complementaria: Revista Género y Salud en Cifras 10:1	
7	Igualdad de Género en Salud	4.1.2.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresión y elaboración de publicaciones oficiales y de información en general para difusión Descripción complementaria: Revista Género y Salud en Cifras 10:2/3	7
TOTAL:					

000 Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades

No.	PROGRAMA	INDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO
1	Diabetes Mellitus	7.4.1.3	Ramo 12-Apoyo Federal	Hemoglobina glucosilada Descripción complementaria: Se refiere a prueba rápida para determinación de Hemoglobina Glucosilada en sangre, en tan sólo 5 minutos, aplicación con equipo lector portátil desechable incluido para 10 pruebas.	1
2	Riesgo Cardiovascular	5.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	ANALIZADORES. Equipo Portátil de determinación de lípidos. ESPECIALIDAD(ES): Médicas y Quirúrgicas. SERVICIO(S): Laboratorio Clínico y Consulta externa. DESCRIPCION: Equipo portátil para determinación cuantitativa de perfil de lípidos en sangre total, tipo maletín. Que determine cuantitativamente colesterol total, lipoproteínas de alta y de baja densidad, triglicéridos, glucosa y calcule el resto de parámetros, así como el riesgo aterogénico. Procesa 12 pruebas por hora por equipo mínimo. Capacidad de conectarse a equipos de cómputo para almacenamiento de resultados, o a equipo de impresión en papel. No requiera calibración. Tiempo de procesamiento de muestra de aproximadamente 5 minutos. Requiera únicamente una gota de sangre capilar de cada paciente analizado. REFACCIONES: Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. ACCESORIOS: Impresora integrada o adicional. Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. CONSUMIBLES: Tubos capilares, émbolos, lancetas, torundas con alcohol. Casetes o Tira reactiva, Tiras verificadoras para control de calidad. Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. INSTALACION Corriente eléctrica 120 V/ 60 Hz. o batería intercambiable. OPERACION Cualquier técnico de laboratorio con un adiestramiento menor. MANTENIMIENTO Preventivo y correctivo por personal calificado. Descripción complementaria: EQUIPO PORTATIL DE DETERMINACION DE LIPIDOS, ANALIZADOR DE ESPECIALIDAD(ES): Equipo portátil para determinación cuantitativa de perfil de lípidos en sangre total y sus consumibles.	3,4
4	Envejecimiento	7.3.3.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Modelos anatómicos de próstata Descripción complementaria: SIMULADOR AVANZADO DE PACIENTE MASCULINO PARA CUIDADO DE PROSTATA, CON CUATRO MODULOS INTERCAMBIABLES	11,8
4	Envejecimiento	7.3.3.2	Ramo 12-Apoyo Federal	Antígeno prostático. Descripción complementaria: Antígeno Prostático	9
5	Tuberculosis	4.4.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Antibióticos Descripción complementaria: Paquete de tratamientos individualizados de segunda línea para pacientes con tuberculosis farmacorresistente	
5	Tuberculosis	6.2.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Impresión y elaboración de publicaciones oficiales y de información en general para difusión Descripción complementaria: Paquete de material de difusión (folletos, tríptico, guías y manuales) del Programa Tuberculosis para distribución en los niveles estatal, jurisdiccional y local.	3,3
7	Rabia y otras zoonosis	10.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	PENICILINA-L.A: Penicilina G Procaínica 100,000 U.I., Penicilina G Benzatínica 100,000 U.I., Dihidroestreptomocina base 200 mg., C.b.p. 1 ml. Frasco con 100 ml.	2
7	Rabia y otras zoonosis	10.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Tiletamina-Zolazepam al 5% (Uso veterinario) Descripción complementaria: Tiletamina-Zolazepam al 5% (Uso veterinario)	1
7	Rabia y otras zoonosis	10.1.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	Clorhidrato de Xilacina al 2% (Uso veterinario) Descripción complementaria: Clorhidrato de Xilacina al 2% (Uso veterinario)	1
TOTAL:					

R00 Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

No.	PROGRAMA	INDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	1.5.1.1	Ramo 12-Apoyo Federal	VACUNA B.C.G. SUSPENSION INYECTABLE Cada dosis de 0.1 ml de la suspensión reconstituida de bacilos atenuados contiene la cepa: Francesa 1173P2 200 000-500 000 UFC o Danesa 1331 200 000-300 000 UFC o	85

				Glaxo* 107 800 000-3 200 000 UFC o Tokio 172 200 000-3 000 000 UFC o Montreal 200 000 3 200 000 UFC o Moscow 200 000- 1 000 000 UFC Envase con frasco ampula o ampolleta con liofilizado para 10 dosis y ampolletas con diluyente de 1.0 ml. *Semilla Mérieux. Descripción complementaria: FRASCOS DE VACUNA BCG CON 10 DOSIS		
1	Prevención de Mortalidad Infantil	la	1.5.1.2	Ramo 12-Apoyo Federal	VACUNA RECOMBINANTE CONTRA LA HEPATITIS B SUSPENSION INYECTABLE Cada dosis de 0.5 ml contiene: Antígeno de superficie del virus de la hepatitis B purificado DNA recombinante 5 g Envase con 10 frascos ampula con dosis de 0.5 ml, con o sin conservador.	7
1	Prevención de Mortalidad Infantil	la	1.5.1.3	Ramo 12-Apoyo Federal	VACUNA ACELULAR ANTIPERTUSSIS, CON TOXOIDES DIFTERICO Y TETANICO ADSORBIDOS, CON VACUNA ANTIPOLIOMIELITICA INACTIVADA Y CON VACUNA CONJUGADA DE HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO B SUSPENSION INYECTABLE Cada dosis de 0.5 ml de vacuna reconstituida contiene: Toxoide diftérico purificado con mayor o igual a 30 UI Toxoide tetánico purificado con mayor o igual a 40 UI Toxoide pertússico purificado adsorbido 25 µg Con o sin pertactina 8 µg Hemaglutinina filamentosa purificada adsorbida 25 µg Virus de la poliomieltis tipo 1 inactivado 40 UD* Virus de la poliomieltis tipo 2 inactivado 8 UD* Virus de la poliomieltis tipo 3 inactivado 32 UD* Haemophilus influenzae Tipo b 10 µg (conjugado a la proteína tetánica) *Unidades de antígeno D Envase con 1 dosis en jeringa prellenada de Vacuna acelular Antipertussis con Toxoides Diftérico y Tetánico Adsorbidos y Vacuna Antipoliomielítica inactivada y 1 dosis en frasco ampula con liofilizado de Vacuna conjugada de Haemophilus influenzae tipo b, para reconstituir con la suspensión de la jeringa.	97
1	Prevención de Mortalidad Infantil	la	1.5.1.9	Ramo 12-Apoyo Federal	VACUNA DOBLE VIRAL (SR) CONTRA SARAMPION Y RUBEOLA SUSPENSION INYECTABLE Cada dosis de 0.5 ml de vacuna reconstituida contiene: Virus atenuados del sarampión cepa Edmonston-Zagreb (cultivados en células diploides humanas) o cepa Enders o cepa Schwarz (cultivados en fibroblastos de embrión de pollo) 3.0 log ₁₀ a 4.5 log ₁₀ DICC50 o 1000 a 32000 DICC50 o 103 a 3.2 x 10 ⁴ DICC50 Virus atenuados de la rubéola cepa Wistar RA 27/3 (cultivados en células diploides humanas MRC-5 o WI-38) > 3.0 log ₁₀ DICC50 o > 1000 DICC50 o > 103 DICC50 Envase con liofilizado para 10 dosis y diluyente. Descripción complementaria: FRASCOS DE VACUNA DOBLE VIRAL CON 10 DOSIS	135
1	Prevención de Mortalidad Infantil	la	1.5.5.1	Ramo 12-Apoyo Federal	VACUNA ANTINEUMOCOCCICA SOLUCION INYECTABLE Cada dosis de 0.5 ml contiene: Poliósidos purificados del Streptococcus pneumoniae serotipos 1, 2, 3, 4, 5, 6B, 7F, 8, 9N, 9V, 10A, 11A, 12F, 14, 15B, 17F, 18C, 19A, 19F, 20, 22F, 23F y 33F, cada uno con 25 g. Envase con frasco ampula de 0.5 ml	69
1	Prevención de Mortalidad Infantil	la	3.1.9.1	Ramo 12-Apoyo Federal	VACUNA RECOMBINANTE CONTRA LA HEPATITIS B SUSPENSION INYECTABLE Cada dosis de 1 ml contiene: AgsHb 20 g Envase con un frasco ampula con 10 ml (10 dosis). Descripción complementaria: FRASCO DE VACUNA ANTIHEPATITIS B 20 µg CON 10 DOSIS	81
1	Prevención de Mortalidad Infantil	la	1.5.1.5	SMNG-CNPSS	VACUNA PENTAVALENTE CONTRA ROTAVIRUS SUSPENSION Cada dosis de 2 ml contiene: Serotipo reordenado G1 2.21 X 106 UI Serotipo reordenado G2 2.84 X 106 UI Serotipo reordenado G3 2.22 X 106 UI Serotipo reordenado G4 2.04 X 106 UI Serotipo reordenado P1 2.29 X 106 UI Envase con un tubo de plástico con 2 ml.	64
1	Prevención de Mortalidad Infantil	la	1.5.1.6	SMNG-CNPSS	VACUNA CONJUGADA NEUMOCOCCICA 13-VALENTE SUSPENSION INYECTABLE Cada dosis de 0.5 ml contiene: Sacáridos de Streptococcus pneumoniae de los serotipos 1 2.2 µg 3 2.2 µg 4 2.2 µg 5 2.2 µg 6A 2.2 µg 6B 4.4 µg 7F 2.2 µg 9V 2.2 µg	168

				14 2.2 µg 18C 2.2 µg 19A 2.2 µg 19F 2.2 µg 23F 2.2 µg Proteína diftérica CRM197 32 µg Envase con una jeringa prellenada de 0.5 ml (1 dosis), y aguja.	
TOTAL:					

X00 Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones

No.	PROGRAMA	INDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PI UN
SIN DATOS					
Gran total:					

APENDICE

La información de la distribución de los recursos presupuestarios del ramo 33, Aportación Estatal, Oportunidades y Otra, así como los de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS ANEXO IV-PRORESPO y ANEXO IV CONSEG) y Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC), no forman parte de los recursos federales transferidos por "LA SECRETARIA" a "LA ENTIDAD" con motivo del presente convenio, se colocan 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 ACCION	RAMO 12		SUBTOTAL	RAMO 33	APORTACION ESTATAL	OPORTUNIDADES	OTRA	SUBTOTAL	CNPSS	
		RECURSOS FINANCIEROS CASSCO CAUSES FASSA-C (ETIQUETADO) JUAREZ SMNG OTRA	INSUMOS APOYO FEDERAL SMNG FPGC							RECURSOS FINANCIEROS FASSA-P FASSA-C RECTORIA	RECURSOS FINANCIEROS
310 Dirección General de Promoción de la Salud											
1	Promoción de la salud: Una nueva cultura	2,200,000.00	986,194.00	3,186,194.00	0.00	4,000,000.00	0.00	0.00	4,000,000.00	0.00	
2	Escuela y Salud	380,000.00	0.00	380,000.00	4,250,000.00	0.00	0.00	0.00	4,250,000.00	0.00	
3	Entorno y Comunidades Saludables	0.00	0.00	0.00	4,820,869.00	0.00	0.00	0.00	4,820,869.00	0.00	
4	Vete Sano, Regresa Sano	400,000.00	0.00	400,000.00	0.00	790,500.00	0.00	0.00	790,500.00	0.00	
Total:		2,980,000.00	986,194.00	3,966,194.00	9,070,869.00	4,790,500.00	0.00	0.00	13,861,369.00	0.00	
313 Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental											
1	Salud Mental	4,275,032.00	0.00	4,275,032.00	30,781,000.00	0.00	0.00	0.00	30,781,000.00	19,219,000.00	
Total:		4,275,032.00	0.00	4,275,032.00	30,781,000.00	0.00	0.00	0.00	30,781,000.00	19,219,000.00	
315 Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes											
1	Seguridad Vial	1,420,922.46	0.00	1,420,922.46	3,654,500.00	0.00	0.00	0.00	3,654,500.00	0.00	
Total:		1,420,922.46	0.00	1,420,922.46	3,654,500.00	0.00	0.00	0.00	3,654,500.00	0.00	
316 Dirección General de Epidemiología											
1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	1,459,430.00	0.00	1,459,430.00	0.00	1,460,000.00	0.00	0.00	1,460,000.00	0.00	
2	SINAVE (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	2,000,000.00	181,355.00	2,181,355.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Total:		3,459,430.00	181,355.00	3,640,785.00	0.00	1,460,000.00	0.00	0.00	1,460,000.00	0.00	
No.	UNIDAD RESPONSABLE/ PROGRAMA DE ACCION	RAMO 12		SUBTOTAL	RAMO 33	APORTACION ESTATAL	OPORTUNIDADES	OTRA	SUBTOTAL	CNPSS	
		RECURSOS FINANCIEROS	INSUMOS APOYO							RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS

		CASSCO CAUSES FASSA-C (ETIQUETADO) JUAREZ SMNG OTRA	FEDERAL SMNG FPGC		FASSA-P FASSA-C RECTORIA						
K00 Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA											
1	VIH/SIDA e ITS	435,000.00	165,888,966.58	166,323,966.58	21,080,154.94	0.00	0.00	0.00	21,080,154.94	59,606,776.99	
	Total:	435,000.00	165,888,966.58	166,323,966.58	21,080,154.94	0.00	0.00	0.00	21,080,154.94	59,606,776.99	
L00 Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva											
1	Cáncer de Mama	7,386,988.34	0.00	7,386,988.34	1,480,000.00	1,215,000.00	0.00	0.00	2,695,000.00	107,293,622.40	
2	Cáncer Cervicouterino	18,837,876.60	0.00	18,837,876.60	4,775,000.00	0.00	0.00	0.00	4,775,000.00	12,397,885.00	
3	Arranque Parejo en la Vida	12,679,455.82	8,886,096.70	21,565,552.52	129,218,605.50	0.00	0.00	0.00	129,218,605.50	134,998,840.50	
4	Planificación Familiar y Anticoncepción	150,000.00	5,981,674.80	6,131,674.80	58,217,603.00	0.00	0.00	0.00	58,217,603.00	115,318,449.06	
5	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	1,867,064.74	384,662.20	2,251,726.94	4,362,261.75	0.00	0.00	0.00	4,362,261.75	6,058,101.00	
6	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	1,800,000.00	0.00	1,800,000.00	672,800.00	0.00	0.00	0.00	672,800.00	16,741,973.99	
7	Igualdad de Género en Salud	9,250.00	7,920.00	17,170.00	193,150.00	0.00	0.00	0.00	193,150.00	0.00	
	Total:	42,730,635.50	15,260,353.70	57,990,989.20	198,919,420.25	1,215,000.00	0.00	0.00	200,134,420.25	392,808,871.95	
O00 Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades											
1	Diabetes Mellitus	6,177,511.48	2,037,783.60	8,215,295.08	11,105,500.00	0.00	0.00	0.00	11,105,500.00	223,708,000.00	
2	Riesgo Cardiovascular	5,668,000.00	1,966,200.00	7,634,200.00	6,476,700.00	0.00	900,000.00	0.00	7,376,700.00	307,261,000.00	
3	Dengue	3,173,651.60	0.00	3,173,651.60	4,791,394.50	0.00	0.00	0.00	4,791,394.50	16,914,244.50	
4	Envejecimiento	717,924.00	978,158.40	1,696,082.40	2,419,000.00	0.00	0.00	0.00	2,419,000.00	11,037,500.00	
5	Tuberculosis	0.00	162,946.00	162,946.00	6,074,420.00	0.00	0.00	0.00	6,074,420.00	23,016,786.00	
6	Paludismo	0.00	0.00	0.00	1,515,959.68	0.00	0.00	0.00	1,515,959.68	148,420.00	
7	Rabia y otras zoonosis	0.00	1,060,765.69	1,060,765.69	63,678,139.80	0.00	0.00	0.00	63,678,139.80	14,099,685.00	
8	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	1,787,264.00	0.00	1,787,264.00	4,344,554.00	0.00	0.00	0.00	4,344,554.00	0.00	
9	Salud Bucal	0.00	0.00	0.00	4,500,800.00	0.00	0.00	0.00	4,500,800.00	49,103,519.06	
10	Cólera	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,961,714.00	
11	Lepra	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	24,258.50	
12	Otras Enfermedades Transmitidas por Vector	0.00	0.00	0.00	4,162,240.00	0.00	2,270,000.00	0.00	6,432,240.00	410,882.00	
	Total:	17,524,351.08	6,205,853.69	23,730,204.77	109,068,707.98	0.00	3,170,000.00	0.00	112,238,707.98	650,686,009.06	
No.	UNIDAD RESPONSABLE/ PROGRAMA DE ACCION	RAMO 12		SUBTOTAL	RAMO 33	APORTACION ESTATAL	OPORTUNIDADES	OTRA	SUBTOTAL	CNPSS	
		RECURSOS FINANCIEROS CASSCO CAUSES FASSA-C (ETIQUETADO) JUAREZ SMNG OTRA	INSUMOS APOYO FEDERAL SMNG FPGC		RECURSOS FINANCIEROS FASSA-P FASSA-C RECTORIA	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS	RECURSOS FINANCIEROS		ANEXO IV PRORESPPO	
										RECURSOS FINANCIEROS	
R00 Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia											
1	Prevención de la Mortalidad Infantil	12,675,081.41	280,402,971.70	293,078,053.11	240,990,105.64	0.00	0.00	0.00	240,990,105.64	398,196,638.44	
	Total:	12,675,081.41	280,402,971.70	293,078,053.11	240,990,105.64	0.00	0.00	0.00	240,990,105.64	398,196,638.44	
X00 Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones											
1	Prevención y Tratamiento de las Adicciones	28,170,000.00	0.00	28,170,000.00	0.00	33,463,000.00	0.00	0.00	33,463,000.00	23,667,960.00	
	Total:	28,170,000.00	0.00	28,170,000.00	0.00	33,463,000.00	0.00	0.00	33,463,000.00	23,667,960.00	
	Gran Total:	113,670,452.45	468,925,694.67	582,596,147.12	613,564,757.81	40,928,500.00	3,170,000.00	0.00	657,663,257.81	1,544,185,256.44	

NOTA: La descripción detallada de los insumos y servicios a adquirir o contratar con los recursos que se indican en el presente anexo, se encuentran identificados en el Sistema de Información para la Administración del Fondo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas, SIAFFASPE.

SEGUNDA.- Ambas partes convienen que salvo lo previsto en el presente instrumento jurídico, no se modifican, alteran o innovan, las obligaciones del "CONVENIO PRINCIPAL", por lo que se ratifican todos y cada uno de sus Antecedentes, Declaraciones y Cláusulas del "CONVENIO PRINCIPAL", en correlación con el contenido del presente Convenio Modificatorio.

TERCERA.- Las partes acuerdan que salvo por lo expresamente establecido en el presente Convenio Modificatorio, el resto del contenido del "CONVENIO PRINCIPAL" continúa vigente en todo lo que no se contraponga, así como en todos y cada uno de sus términos y condiciones.

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

QUINTA.- El presente Convenio Modificatorio empezará a surtir efectos a partir de la fecha de su firma, y se mantendrán en vigor hasta el 31 de diciembre de 2012.

Estando enteradas las partes del contenido y de su alcance legal, lo firman al margen y al calce por cuadruplicado el veintinueve de junio de dos mil doce.- Por la Secretaría: el Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, **Pablo Antonio Kuri Morales.-** Rúbrica.- El Director General de Promoción de la Salud, **Arturo Cervantes Trejo.-** Rúbrica.- La Directora General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, **Prudencia Cerón Mireles.-** Rúbrica.- La Directora General Adjunta del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos de la Dirección General de Epidemiología, **Celia Mercedes Alpuche Aranda.-** Rúbrica.- El Director General del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades, **Miguel Angel Lezana Fernández.-** Rúbrica.- La Secretaria Técnica del Consejo Nacional de Salud Mental, **Virginia González Torres.-** Rúbrica.- La Directora General del Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones, **Celina Alvear Sevilla.-** Rúbrica.- El Secretario Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes, **Ignacio Federico Villaseñor Ruiz.-** Rúbrica.- El Director General del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA, **José Antonio Izazola Licea.-** Rúbrica.- La Directora General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, **Vesta Louise Richardson López-Collada.-** Rúbrica.- Por la Entidad: el Secretario de Salud y Director General del Instituto de Salud del Estado de México ISEM, **Gabriel Jaime O'Shea Cuevas.-** Rúbrica.- El Secretario de Finanzas, **Raúl Murrieta Cummings.-** Rúbrica.